



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y COMPROMISO INSTITUCIONAL DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL ESTATAL, LIMA- PERÚ 2019

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Salud Pública

Autora

Fernandez Pacheco, Maria Angela Roxana

Asesora

Cruz Gonzales Gloria Esperanza

ORCID: 0000-0003-1937-5446

Jurado

Medina Espinoza De Munarriz, Regina

Hurtado Concha, Aristides

Yovera Ancajima, Cleofe Del Pilar

Lima - Perú

2025

Document Information

Analyzed document	1A_FERNANDEZ PACHECO MARIA ANGELA_Doctorado_2021.docx (D118416788)
Submitted	2021-11-12 23:12:00 UTC+01:00
Submitted by	Johnny
Submitter email	jastete@unfv.edu.pe
Similarity	13%
Analysis address	jastete.unfv@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7819 Fetched: 2021-11-13 00:00:00		1
SA	Quintana Ma.Olga_4211.pdf Document Quintana Ma.Olga_4211.pdf (D77787444)		5
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_VILLEGAS ROJAS_JESSICA KARINA_TITULO_PROFESIONAL_2021.docx Document 1A_VILLEGAS_ROJAS_JESSICA_KARINA_TITULO_PROFESIONAL_2021.docx (D97121318) Submitted by: jobregon@unfv.edu.pe Receiver: jobregon.unfv@analysis.arkund.com		1
SA	24-06-2021 TESIS KLEVER MONTES coloquio 2021A.docx Document 24-06-2021 TESIS KLEVER MONTES coloquio 2021A.docx (D111178670)		5
SA	Angelica Manzano_VERSION FINAL (1).docx Document Angelica Manzano_VERSION FINAL (1).docx (D110471267)		2
W	URL: https://www.redalyc.org/jatsRepo/5604/560460636002/560460636002.pdf Fetched: 2021-07-22 14:16:32		9
J	Calidad de vida laboral y compromiso organizacional en estudiantes de posgrado de una universidad pública de Lima Metropolitana URL: e789ae93-46f9-4ea3-9205-1ae1001ecec4 Fetched: 2021-01-29 04:43:50		7
W	URL: http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/bitstream/20.500.11845/1551/1/6%20TESIS%20FINAL.pdf Fetched: 2021-01-20 22:23:14		5
SA	Moscoso Zambrano, Genny.docx Document Moscoso Zambrano, Genny.docx (D43332511)		2
SA	888.docx Document 888.docx (D47700737)		1



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**CALIDAD DE VIDA LABORAL Y COMPROMISO
INSTITUCIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN
HOSPITAL ESTATAL, LIMA- PERU 2019**

Línea de Investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Salud Publica

Autora

Fernandez Pacheco, Maria Angela Roxana

Asesora

Cruz Gonzales Gloria Esperanza
(ORCID: 0000-0003-1937-5446)

Jurado

Medina Espinoza De Munarriz, Regina
Hurtado Concha, Aristides
Yovera Ancajima, Cleofe Del Pilar

Lima – Perú
2025

DEDICATORIA

A quienes de una u otra forma me
incentivaron a concluir esta etapa:

MI FAMILIA

AGRADECIMIENTO

Al personal de enfermería quienes fueron parte de este estudio, su participación fue el eje fundamental del logro

A quien me dio su acompañamiento de manera integral: DRA GLORIA CRUZ GONZALES

ÍNDICE

Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Descripción del problema	15
1.3 Formulación del Problema.....	21
Problema general.....	21
Problemas específicos.....	21
1.4 Antecedentes.....	21
1.5 Justificación de la investigación.....	29
1.6 Limitaciones de la investigación.....	30
1.7 Objetivos.....	30
Objetivo general.....	30
Objetivos específicos.....	30
1.8 Hipótesis	31
II. Marco Teórico.....	32
2.1 Marco conceptual	32
III. Método.....	45
3.1 Tipo de investigación.....	45
3.2 Población y muestra	45
3.3 Operacionalización de variables.....	46
3.4 Instrumentos.....	50
3.5 Procedimientos.....	51

3.6 Análisis de datos.....	51
3.7 Consideraciones éticas	52
IV. Resultados.....	53
V. Discusión de resultados.....	65
VI. Conclusiones.....	81
VII. Recomendaciones.....	82
VIII. Referencias.....	84
IX. Anexos.....	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características socio demografías del personal de enfermería.....	53
Tabla 2: Calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería.....	55
Tabla 2A: Correlación entre calidad de vida laboral y compromiso Institucional.....	56
Tabla 3: Calidad de vida del laboral personal de enfermería.....	59
Tabla 4: Calidad de vida laboral del personal de enfermería según dimensiones.....	60
Tabla 5: Nivel compromiso institucional del personal de enfermería.....	62
Tabla 6: Compromiso institucional del personal de enfermería.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Calidad debida laboral y compromiso institucional del personal de enfermería.....	58
Figura 2: Calidad de vida laboral personal de enfermería.....	59
Figura 3: Calidad de vida laboral del personal de enfermería según dimensiones.....	61
Figura 4: Nivel de compromiso institucional del personal de enfermería.....	61
Figura 5: Compromiso institucional del personal de enfermería.....	64

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza 2019; **METODO:** Se desarrolló la investigación con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por el total del personal de enfermería, que aplicando los criterios de selección totalizaron enfermeras (612) y técnicos de enfermería (374). La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento para medir Calidad de Vida en el trabajo (CVT-GOHISALO) y para la medición del compromiso institucional, se utilizó el cuestionario de Meyer y Allen (1993). **RESULTADOS:** El mayor porcentaje del personal de enfermería se encuentra en nivel de calidad de vida bajo (59.3%) y un compromiso institucional medio (79.2%). Las dimensiones de la CVL que alcanzaron un nivel medio fueron el soporte institucional para el trabajo (56%) y la seguridad en el trabajo (70.4%). En el compromiso institucional solo un 6% alcanzo un nivel alto. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$). **CONCLUSIONES:** Existe asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería, siendo la calidad de vida laboral general baja; prevaleciendo este nivel en las dimensiones de satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, administración del tiempo libre, integración al puesto de trabajo y desarrollo personal. El nivel de compromiso institucional desarrollado por el personal de enfermería fue medio.

Palabras clave: personal de enfermería, compromiso institucional, calidad de vida laboral

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the association between the quality of work life and the institutional commitment of the nursing staff at Arzobispo Loayza Hospital 2019. **METHOD:** The research was developed with a quantitative approach, descriptive analytical type, cross-sectional. The study population consisted of the total nursing staff, which applying the selection criteria totaled nurses (612) and nursing technicians (374). The technique used was the survey and as an instrument to measure Quality of Life at work (CVT-GOHISALO) and for the measurement of institutional commitment, the Meyer and Allen questionnaire (1993) was used. **RESULTS:** The highest percentage of nursing staff had a low level of quality of life (59.3%) and a medium level of institutional commitment (79.2%). The QoL dimensions that reached a medium level were institutional support for work (56%) and job security (70.4%). Only 6% achieved a high level of institutional commitment. The difference found was statistically significant ($p=0.000$). **CONCLUSIONS:** There is an association between the quality of work life and the institutional commitment of nursing staff. Overall, quality of work life was low; this level prevailed in the dimensions of job satisfaction, well-being achieved through work, leisure time management, integration into the workplace, and personal development. The level of institutional commitment developed by nursing staff was medium.

Keywords: nursing staff, institutional commitment, quality of work life

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La salud pública es una especialidad no clínica de la medicina enfocada en la promoción, prevención e intervención de la salud desde una perspectiva multidisciplinaria y centrada en la colectividad. Por otro lado, la salud pública es sustentada por un conjunto de políticas cuyo fin es garantizar de manera integral, la salud de la población a través de acciones específicas, ya que sus resultados se convierten en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la persona y la población.

En este sentido, sus funciones son principalmente dirigidas a la gestión, vigilancia y mejoramiento del nivel de salud de la población, así como la prevención, el control y la erradicación de enfermedades. Además, se encarga de desarrollar políticas públicas que permitan garantizar el acceso y el derecho al sistema sanitario, creando programas educativos; definiendo una exitosa administración de servicios de salud y desarrollando investigación que fortalezcan el bienestar colectivo y la calidad de vida.

Una de las ramas de la Salud Pública es la salud ocupacional; que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo sus aptitudes y capacidades.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud ocupacional es "la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo"(Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020)

En el sistema de salud, el talento humano es el motor del crecimiento organizacional, reflejado en la calidad de la prestación evidenciado en la satisfacción del usuario. El desarrollo organizacional pasa por el compromiso sostenido de los miembros de cada organización y es por ello que la gestión del recurso humano cobra importancia vital.

La calidad de vida laboral (CVL) es uno de los indicadores de la salud ocupacional, siendo uno de los objetivos primarios del gestor institucional considerar al talento humano como el eje fundamental del desarrollo institucional por lo que su nivel de compromiso se convierte en el motor de desempeño y de identidad.

Existen varios factores que motivan a las organizaciones para mostrar mayor interés en la relación institucional con el trabajador, es importante tener en claro que entre todos los recursos en las organizaciones, es el recurso humano el que mayor relevancia deba tener puesto que sin este, la organización no podría marchar si lo hace en un

ambiente donde quienes la dirigen no se involucran al grado tal de querer saber si sus trabajadores se sienten comprometidos, si están motivados, si tienen problemas, entre otros cuestionamientos (Ojeda, 2016).

La calidad de vida en el trabajo es un constructo multidimensional y complejo donde se hace referencia principalmente a la satisfacción de una amplia gama de necesidades de los individuos, mediante un trabajo formal y remunerado. Estas necesidades se identifican como el reconocimiento, la estabilidad laboral, el equilibrio empleo-familia, la motivación, la seguridad y otros (Patlan, 2016).

La calidad de vida laboral según especialistas, está directamente relacionada con las condiciones de trabajo y con cualquier característica laboral, que de alguna manera pudiera tener influencia con la aparición de situaciones de riesgo para con la seguridad y la salud del trabajador. Así mismo el riesgo laboral esta entendido como la posibilidad de que un trabajador, durante su actividad ordinaria, sufra un determinado daño derivado de su trabajo; este daño, hace referencia a enfermedades, o patologías como estrés laboral o burnout y lesiones sufridas con motivo del trabajo.

Diversos estudios confirman que la satisfacción laboral tiene una relación muy estrecha con el desempeño. Así mismo se identifica que la motivación laboral trasluce la capacidad que tiene una empresa de generar y mantener el compromiso de sus trabajadores, manifestado en el resultado

de su trabajo según sus exigencias. Por tal motivo es importante el abordaje de esta relación, por lo que se desarrolló el estudio.

El desarrollo de la investigación se presenta a través de un primer capítulo donde se realiza la descripción y delimitación del problema de investigación incluyendo los antecedentes relacionados a las variables de estudio, logrando establecer los objetivos generales y específicos del estudio y la hipótesis de estudio general y específicas.

En un segundo capítulo se describe el marco teórico y conceptual que sostiene la fundamentación filosófica, estructural y científica del estudio. En el tercer capítulo se presenta el abordaje de la metodología utilizada para el desarrollo de estudio describiendo, caracterizando la población sujeta de investigación. Así mismo se presenta la operacionalización de las variables, describiendo la forma como se planteó el estudio de las variables. Por otro lado, se presenta los instrumentos utilizados el procedimiento utilizado para la recolección, análisis de los datos y las consideraciones éticas incluyendo el consentimiento informado aplicado como elemento de respaldo para la aplicación de las consideraciones éticas.

En el capítulo cuarto se presenta a través de tablas y gráficos los resultados teniendo como parámetro el orden de los objetivos, siendo completado con el análisis de estos en el capítulo quinto. Por otro lado, en el capítulo sexto se presentan las conclusiones las que fueron alcanzadas en base la contrastación teórica y científica de los resultados, seguido de

la presentación de las recomendaciones en el capítulo séptimo las cuales se basan en los resultados, experiencias obtenidas durante la investigación e identificación de necesidades de investigaciones futuras. Finalizando con la presentación de las referencias bibliografías (capítulo octavo) y los anexos (anexo noveno), que constituyen información adicional que respalda el proceso investigativo.

1.2 Descripción del problema

El cambio del siglo ha venido acompañado de una transformación significativa en la dinámica competitiva de las empresas, que obliga a sus directivos y trabajadores en conjunto a plantear más que nunca la necesidad de establecer una verdadera Gestión estratégica de las personas.

Bonache, afirmó que este siglo se caracterizaría por tener un entorno volátil, de alta incertidumbre y complejidad, donde los empleados estarían más comprometidos consigo mismos a través del reconocimiento de su profesión más que con su empresa, manifestarían un alto valor a su autonomía y a su desarrollo profesional, que en gran medida vendría a ser la clave de las ventajas competitivas de su empresa (Alves, 2013).

Es innegable que, con el paso de los años, el colaborador ha ido ganando importancia dentro de las organizaciones y en este sentido, las organizaciones han ido modificando su enfoque considerando a los colaboradores como un medio para el cumplimiento de los objetivos

organizacionales. En la actualidad cada vez más organizaciones ven a los colaboradores como su activo más importante y como la ventaja competitiva que puede determinar su desempeño y éxito en el mercado. Esta valoración del capital humano hace que la calidad de vida en el trabajo sea un tema fundamental en los actuales tiempos.

Por lo tanto, para que los recursos humanos permitan obtener ventajas competitivas a medio y largo plazo y aseguren la supervivencia de la organización; la misma organización debe pasar a una posición más activa con respecto a los programas dirigidos a los trabajadores.

Uno de los elementos a considerar dentro de las empresas o centros laborales que buscan un alto rendimiento en el trabajo y competitividad en el mercado, es el trabajador o empleado. Es necesario recordar que el empleado es una persona y que las personas son complejas, de manera que para su alto rendimiento se exigen soluciones complejas.

Un alto rendimiento está ligado a una mayor satisfacción, la cual está ligada a factores no económicos, como el sentido de pertenencia y la participación en la toma de decisiones (Mayo, 2010).

La teoría de la motivación sostiene que la satisfacción es consecuencia de un óptimo estado motivacional. Este estado emocional estaría influenciado o asociado a la existencia de factores externos o del entorno o a factores que nacen del propio Yo, también conocidos como los

factores internos o motivacionales; teniendo que los más significativos son el reconocimiento que la persona tiene como producto de su trabajo, el logro identificado por El mismo, el crecimiento personal alcanzado en base a su esfuerzo (Herzberg, 1968).

La calidad de vida en el trabajo, después de varias revisiones nos llevan a centrar la definición como la satisfacción que tienen los trabajadores con respecto a la vida laboral; siendo una forma diferente de percibir y darle un valor a la vida dentro de la organización, ya que busca el desarrollo y bienestar del trabajador sin dejar de lado, claro está, la eficiencia organizacional.

La calidad de vida laboral está estrechamente relacionada con las condiciones de trabajo o también reconocidas como cualquier característica del entorno laboral que de alguna manera pudiera influir con la aparición de riesgos en la seguridad y la salud del trabajador.

Frente a una actividad laboral siempre existirá el riesgo laboral o el peligro a sufrir daño derivado de su trabajo. Es así como, al proceder a medir el valor de las personas dentro de las organizaciones, se observa una tendencia a crecimiento por la deshumanización en el trabajo, esto debido a la aplicación de métodos rígidos y desconsiderados para los trabajadores. Tradicionalmente, el trabajo tenía una mirada de valor por la productividad, donde la motivación era básicamente de naturaleza financiera, como base de la Escuela clásica de administración.

El sistema de Salud en el país, no se desvincula de todos los cambios generados a través de la globalización, la modernización del estado generando a su vez un cambio en la mirada de las autoridades del sector.

La valoración de la calidad de la prestación de la asistencia en salud, desde sus inicios a la actualidad se ha visto modificada desde la perspectiva materialista a una tendencia humanista, donde el trabajador o colaborador juega un papel trascendental. Tan solo el eslogan que por muchos años identifica al Ministerio de Salud, dice de la importancia de lo manifestado “Personas cuidando a Personas”.

Las actuales normas aplicadas en el sistema de salud con respecto a la calidad de la prestación del servicio de salud exigen en gran medida la participación y el compromiso del equipo de enfermería para el logro de los objetivos como indicador de medición de calidad. La motivación en el trabajo cumple un rol sumamente importante en este sentido.

La calidad de vida laboral en salud tiene aún elementos de especial importancia, ya que las condiciones laborales, influirían notablemente en la satisfacción laboral de los miembros del equipo de salud, repercutiendo de manera significativa en identidad y compromiso con los objetivos de la institución, pero sobre todo con el producto: EL CUIDADO.

El personal de enfermería dentro del equipo de salud ha sido y es considerado como una fuerza, ya sea por su campo de acción o por el número de personas necesarias para el cuidado.

La calidad de vida en enfermería como definición tiene algunas variantes con respecto al termino en general, Fernandez (2007) plantea una propuesta dirigida al sentimiento de bienestar percibido y derivado del equilibrio que la persona identifica entre las demandas naturales de su profesión con los recursos psicológicos personales, los aspectos organizacionales que dispone y que permite para afrontar estas demandas. (Sosa-Cerda, 2010).

Por otro lado, el Compromiso Institucional, es otra de las variables que se considera importante analizar para lograr entender su relevancia con la calidad de vida laboral. Diversos autores se han manifestado sobre la definición de compromiso institucional rescatando como componente principal la identificación de los trabajadores para con la organización.

Steers (1977) definió la calidad de vida como una fuerza relativa de identificación e involucramiento del individuo con la organización. Así mismo Chiavenato (2004), lo refirió como la voluntad que tienen las personas trabajadoras para hacer grandes esfuerzos por la organización donde trabajan.

Por otro lado, y de acuerdo con el consenso de otros se pueden rescatar algunas características del compromiso organizacional, donde se

identifica la creencia y aceptación de las metas y los valores de la organización; por otro lado, se identifica también la disposición de realizar un esfuerzo importante a favor de la organización, así mismo el deseo de ser parte de la organización. (Pedraza, 2018).

La medición del compromiso organizacional es una estrategia para reconocer el tipo de identidad y los niveles de motivación que el trabajador tiene para con la institución permitiendo su posterior categorización como grado de compromiso, teniendo la posibilidad de diferenciar el compromiso afectivo, de continuidad y compromiso normativo.

En el Hospital Arzobispo Loayza, centro asistencial de prestación de servicios nivel III1, es considerado como una institución referencial a nivel nacional por el nivel de respuesta y calidad del servicio reconocido. La implementación de normas aprobadas por el MINSA para la medición de la calidad ha generado una serie de cambios, dentro de los cuales se encuentran medidas participativas de equipo para el logro de estas. El compromiso e identidad desarrollada en el equipo de enfermería, partiría del sentimiento de satisfacción que tengan en relación con la calidad de vida en el trabajo. Es por este motivo que se plantea como tema de investigación:

1.3 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima 2019?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el soporte institucional y seguridad en el trabajo que percibe el personal de enfermería?
- ¿Cuál es integración al puesto de trabajo y el bienestar logrado a través del trabajo del personal de enfermería?
- ¿Cuál es el desarrollo personal y la administración del tiempo libre del personal de enfermería del hospital arzobispo Loayza?
- ¿Cuál es el nivel compromiso institucional desarrollado por el personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza?

1.4 Antecedentes

Antecedentes internacionales

En la investigación donde se estudia la calidad de vida laboral desde la percepción del personal de enfermería de un hospital de seguridad social en la ciudad de San Luis Potosí, México, el instrumento utilizado denominado CVTGOHIZALO y elaborado por Gonzales et al. (2010) que mide siete dimensiones de calidad de vida laboral; Los resultados mostraron que la calidad de vida laboral es alta en dos de las dimensiones evaluadas, sin embargo; en cinco fueron baja y en riesgo. Concluyendo que

los resultados obtenidos aportan información relevante para los directivos de la institución para el diseño de estrategias encaminadas a fortalecer la comunicación, el liderazgo, la motivación en el trabajo y el reconocimiento por el desempeño laboral (Rivera, 2021).

En el estudio exploratorio donde se buscó determinar la percepción de la calidad de vida laboral (CVL) de los trabajadores en Chile; los resultados obtenidos mostraron que en cinco factores que determinan la CVL las relaciones de mayor incidencia fueron los constructos de seguridad y trabajo, apoyo y reconocimiento institucional respecto de desarrollo e integración. Los factores que inciden sobre la percepción de calidad de vida laboral son recreación y familia, apoyo y reconocimiento institucional, seguridad, bienestar laboral y desarrollo e integración (Bustamante, 2020).

En el estudio “Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva”, planteando el abordaje de la relación de variables desde la perspectiva de análisis de la influencia de la gestión directiva. Al término del estudio se concluyó que la adecuada Gestión Directiva, se asoció con una mejor Calidad de Vida Laboral, lo que mostró ser una variable mediadora de la relación positiva entre CVL y Desempeño Organizacional (Lumbreras-Guzmán, 2020).

Por otro lado, en el estudio sobre satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública de Chile, se constató la

existencia de una influencia negativa del Síndrome de Burnout (SB) en el desempeño laboral; no siendo así al evaluar la Satisfacción Laboral en relación con la Calidad de Vida Profesional, en el contexto específico de la salud pública. Así mismo se encontró que un 10% de los trabajadores percibió altos niveles de SB, y una SL y CVP satisfactorias; un medio/moderado. Concluyendo en la identificación de la prevalencia media/moderada del Síndrome de Bournout. La edad cronológica y el estado civil se identifican como factores protectores (Salgado-Roa, 2020).

En el estudio de “Calidad de vida laboral en personal de enfermería de un hospital privado en Yucatán”; tuvo como resultado que un significativo número del personal obtuvo altos niveles de satisfacción por compasión y bajos en síndrome de quemado y estrés por trauma secundario. Concluyendo el síndrome de quemado tiene una relación directa con el estrés por trauma secundario, aunque muy baja en el hospital estudiado (Ojeda-López, 2020).

En el estudio, los efectos de la confianza en las enfermeras gestoras de primera línea y su compromiso organizacional. Las herramientas de recopilación de datos fueron un cuestionario de información de las enfermeras, la Escala de Confianza en el Gestor y la Escala de Compromiso Organizacional. Teniendo como resultado que, los tres modelos de regresión desarrollados en este estudio fueron significativos. En estos modelos, la subescala de compromiso afectivo tuvo la tasa explicativa más alta (29.5%). Las variables como tener más de 40 años, trabajar en una

institución pública y trabajar en un turno diurno permanente y las subescalas de confianza en la escala del gestor, como el apoyo a los subordinados y proporcionar un entorno laboral positivo, fueron predictores que afectaron positivamente a las puntuaciones de compromiso organizacional de las enfermeras. Concluyendo que la confianza en las enfermeras gestoras es un determinante del compromiso organizacional de las enfermeras. Implicaciones para la enfermería y la política sanitaria: Las enfermeras gestoras de primera línea pueden aumentar los compromisos organizacionales de las enfermeras al generar confianza con comportamientos positivos y alentadores. Los altos directivos deben señalar el rol de la confianza en las enfermeras gestoras de primera línea e indicar los componentes de la confianza que conducen a resultados organizacionales positivos (Akgerman, 2020).

En el estudio sobre la relación del clima organizacional con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano, se llegó a la conclusión de que en tres dimensiones de la variable clima organizacional mostraron relaciones positivas y significativas con la satisfacción laboral, lo que aporta evidencia empírica en contextos diferenciados y unidades de análisis (Pedraza, 2018).

En el estudio sobre influencia de virtudes organizacionales en la satisfacción, compromiso y performance laboral en organizaciones argentinas interdisciplinarias; Los resultados identificaron que las virtudes organizacionales tienen un efecto directo sobre los niveles de satisfacción

laboral y de los niveles de satisfacción laboral sobre el compromiso organizacional. Así mismo se confirmó la influencia directa de las virtudes organizacionales sobre la performance. Paralelamente, no se verificó una influencia indirecta sobre la performance (Lupano, 2017).

En el caso del estudio analítico sobre el efecto mediador que cumple la autoeficacia, la esperanza y la vitalidad en la perspectiva futura de tiempo con la satisfacción laboral y el compromiso organizacional, se encontró que los factores considerados, median la relación entre la perspectiva futura de tiempo y la satisfacción laboral. Así mismo, se identificó que las variables autoeficacia y esperanza condicionan la relación entre la perspectiva futura de tiempo y el compromiso organizacional. La vitalidad, sin embargo; no lo hace (Cernas-Ortiz, 2017).

El estudio “Estrategias de compensación y su relación con el compromiso organizacional en profesores de instituciones de educación superior en México”. Los hallazgos mostraron que, la estrategia de compensación (salarios), genera un incremento en el compromiso afectivo, mientras que, por otro lado, hay una baja en el compromiso continuo. Sin embargo, en la estrategia de compensación a través de honorarios, los docentes asalariados tienen un mayor sentimiento de apego y compromiso para realizar su trabajo y un menor sentimiento de tener que permanecer en la institución solo por la necesidad de un empleo (Ríos, 2017).

En el estudio sobre el análisis de la relación entre el compromiso organizacional y la percepción de apoyo organizacional en docentes universitarios; Los resultados obtenidos pudieron mostrar primeramente que los docentes presentaron un compromiso organizacional moderado-alto, asimismo, se reafirmaron que en los docentes prevalecía la dimensión normativa del compromiso organizacional entre los docentes (Ojeda, 2016).

El estudio sobre la relación entre género y calidad de vida laboral en profesionales de salud fue realizado bajo el objetivo de evaluar las diferencias del género y la Calidad de Vida Laboral, en una institución de salud entre médicos y enfermeras; para el levantamiento de datos se utilizó el cuestionario “CVT-GOHISALO”. Concluyendo que la raíz de su insatisfacción de las mujeres radica en la percepción de desigualdad de oportunidades para asumir mayores responsabilidades, sin embargo; valoraron el apoyo y la seguridad que le brinda la institución (Gonzales, 2015)

Antecedentes nacionales

Así mismo, en el estudio donde se buscó la relación entre la motivación laboral y el compromiso organizacional se encontró medios y altos niveles de compromiso organizacional, así como moderados niveles de motivación laboral. Por otro lado, se identificó la existencia de una relación entre la motivación y el compromiso institucional sobre todo en

las dimensiones afectivo y de continuidad, no encontrando esta misma relación con el compromiso normativo (Romero, 2021).

En el estudio donde se evaluó la percepción Global de Estrés y Compromiso Organizacional en una población de teleoperadores, se encontró que no había relación entre las variables estudiadas (De la cruz, 2021).

En el estudio realizado en Arequipa, donde se buscó la relación de la Felicidad con el compromiso organizacional en trabajadores municipales; usando para el levantamiento de información la escala de felicidad y el cuestionario de Compromiso Organizacional. Al término del estudio se encontró la existencia de una correlación positiva pero muy débil, sin significancia estadística ($p > 0,05$) entre las dos variables globales; con similares resultados se encontraron en las dimensiones de continuidad y normativa. Sin embargo, en la dimensión afectiva se identificó correlación significativa ($p < 0,05$) con la variable felicidad (Lévano, 2021).

En el metaanálisis sobre calidad de vida laboral en trabajadores de salud en países latinoamericanos se determinó como principal criterio de búsqueda la aplicación del cuestionario CVT-GOHISALO, el estudio se realizó a diez estudios con 1024 participantes en su mayoría personal de enfermería, de género femenino y que se desempeñan en actividades mujeres y con labor asistencial. Se encontró evidencias de que la Calidad de Vida Laboral de los trabajadores de la salud de las investigaciones

analizadas era predominantemente baja, siendo la dimensión soporte institucional para el trabajo la mejor calificada y la de bienestar logrado a través del trabajo la de menor calificación (Fandiño, 2019).

Los resultados obtenidos del estudio de calidad de vida laboral y compromiso organizacional en Lima Metropolitana, 2020; donde la escala de Calidad de Vida Laboral (WRQoL) y la Escala adaptada de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen; fueron los medios para la recolección de datos. Este estudio muestra la existencia de una correlación positiva considerable $r=0,622$ entre la calidad de vida laboral y compromiso organizacional, asimismo se evidenció un p-valor de 0,000 (Morán, 2020).

En el estudio “Compromiso organizacional y competencias profesionales del personal de enfermería de un hospital público” Los resultados mostraron que existía relación entre el compromiso organizacional y las competencias del personal de enfermería (Llano, 2020).

En el estudio de calidad de vida laboral desde la perspectiva de las enfermeras asistenciales en el Centro Médico Naval”, se desarrolló bajo la metodología cualitativa, fenomenológica haciendo uso de entrevistas a profundidad, llegando a la conclusión algunas categorías (4), proporcionan una explicación sobre los aspectos relacionados a la calidad de vida laboral de las enfermeras, las condiciones materiales laborales, el desempeño, los incentivos y las relaciones interpersonales (Cueva, 2016)

1.5 Justificación e importancia de la Investigación

En el transcurso de la última década, la prestación de los servicios de salud está siendo vista desde una perspectiva contemporánea, donde cada actor tiene un rol importante y trascendental, y donde el paciente y la familia tienen, a su vez activa participación.

El buen desempeño, la identificación del trabajador para con su empresa, parte de un sentimiento de comodidad y satisfacción. Según las teorías modernas de gestión, se establece que los agentes motivacionales económicos hoy en día han perdido significativo valor frente a las fuentes motivacionales emocionales de pertenencia, de ser parte de una empresa, de sentir que los logros de esta pasan por su aporte valioso. La formación tradicional de enfermería contempla aspectos muy filosóficos donde la axiología constituye la base de la formación, siendo la vocación uno de los pilares que soporta la carrera.

En el sector salud, específicamente en el trabajo de enfermería hay elementos que son muy necesarios que se requiere como respaldo en la labor tan difícil de lidiar entre la vida y a muerte, entre el dolor y la necesidad; entre las demandas insatisfechas y las limitaciones institucionales. Entre los elementos más significativos se encuentran precisamente, el sentimiento de bienestar que se obtiene a través del trabajo realizado; el logro de los objetivos personales y profesionales; el sentimiento de seguridad durante la jornada laboral y sobre todo el sentirse parte de una institución. A través

del estudio se pretende identificar las manifestaciones del personal de enfermería con respecto a las condiciones laborales y los estímulos que estas generan en el compromiso que tienen para con la labor realizada y para con la institución; así mismo los resultados obtenidos proporcionarían información para ser utilizada por los organismos relacionados con el bienestar laboral; en el desarrollo de estrategias institucionales y sostenidas que garanticen ambientes laborales cómodos, motivadores que generen una calidad de vida laboral optima dentro del contexto de una entidad pública, generando niveles de compromiso fortalecido que se traduzcan en un cuidado de calidad.

1.6 Limitaciones de la investigación

Para el desarrollo del estudio no se identifican posibles limitaciones metodológicas ni administrativas.

1.7 Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar la asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza.

Objetivos específicos

- Identificar la calidad de vida laboral en las dimensiones (soporte institucional, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal, administración del tiempo libre) del personal de enfermería.

- Analizar el nivel compromiso institucional desarrollado por el personal de enfermería.

1.8 Hipótesis

Existe asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza.

Hipótesis específicos

- El nivel de soporte institucional y seguridad en el trabajo que percibe el personal de enfermería es medio.
- El nivel de integración al puesto de trabajo y el bienestar logrado a través del trabajo del personal de enfermería, es alto.
- El nivel de desarrollo personal y de administración del tiempo libre del personal de enfermería es medio.
- El nivel compromiso institucional desarrollado por el personal de enfermería es alto.

II MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

La calidad de vida, en los últimos años ha sido preocupación tanto en los espacios políticos, empresariales sociales y por qué no decirlo en el ámbito de la salud. Han sido diversos los abordajes; por lo que se considera importante iniciar con la descripción progresiva. Castañeda (1986) describió la calidad como “la naturaleza más o menos satisfactoria de una cosa”, enfocándose también como propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual mejor o peor que el resto de las especies.

Así mismo en la descripción de “vida”, refiriéndose a la vida humana, se asimila a “actividad”, y se entiende como “la forma más específicamente humana de relacionarse con el mundo” (Martínez, 2018). Por otro lado, Ferrans (1990) definió la calidad de vida, como “El bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para la persona”.

Posteriormente Bigelow (1991) define la calidad de vida como una ecuación en donde se balancean la satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar. (Martínez, 2018; Sernas-Ortiz, 2018).

Para un mejor entendimiento Borthwick-Duffy (1992) propone categorizar la calidad de vida, en primer lugar, entendiendo la *calidad de vida como las condiciones de vida*, salud física, las relaciones sociales y las actividades funcionales o también denominadas ocupación. Por otro lado, desde la perspectiva de Calidad de vida esta es vista como sinónimo de

satisfacción personal, de esta manera la vida sería el acumulo de la satisfacción en diversos dominios de la vida.

Así mismo se puede dar una mirada de la calidad de vida en la fusión de Condiciones de vida más satisfacción con la vida; en este sentido, las condiciones de vida pueden ser vistas objetivamente mediante indicadores biológicos, sociales, materiales, conductuales y psicológicos, los que al sumarse a los sentimientos subjetivos en relación con cada área pueden ser reflejados como bienestar general.

Felce y Perry (1995) agregaron a la perspectiva mencionada la consideración de valores personales, aspiraciones y expectativas. Calidad de vida significa satisfacción, (según las teorías de bienestar) por lo que es necesario hacer la diferencia dentro de sus dos acepciones. Por un lado, está la perspectiva utilitarista donde el bienestar (Welfare) se entiende como la satisfacción de necesidades o placer y por otro lado la perspectiva objetivista llamada también materialista que incluye bienes, mercancías o recursos de control directo de la persona. Bienestar (WellBeing) se dirige más a los aspectos cualitativos de la capacidad, la ventaja, la oportunidad, son categorizados como personal valioso.

A razón de esta modificación, la Organización Mundial de la Salud; como parte de una iniciativa de lograr el desarrollo de estudios comparativos e internacionales; plantearon la realización de estudios de calidad de vida (World Health Organization Quality Of Life – WHOQOL), para el hecho se

establecieron algunas características propias del constructo al fundamentar el presupuesto que “la calidad de vida es subjetiva”, que “existe una naturaleza bidimensional de la calidad de vida”, y que “la calidad de vida incluye tanto funcionamientos positivos como dimensiones negativas”. Bajo esta perspectiva, se puede entender que la calidad de vida se sustenta en una percepción objetiva y un auto reporte subjetivo los cuales se sostienen a su vez, en la dimensión física, psicológica y medio ambiente; así como el nivel de independencia, de la persona, las relaciones sociales, la espiritualidad, religión, creencias personales. Así mismo, González (2010) afirmó que la Calidad de Vida Laboral es abordada desde la perspectiva de multi dimensiones como la satisfacción en el trabajo y de las necesidades personales, centrándolo como la clave para la realización personal familiar y social y como medio para preservar la economía y la salud.

Según estudios, los criterios únicos para la definición de calidad de vida no están demostrados; sin embargo, se pueden identificar algunas características similares como bienestar, satisfacción, multidimensionalidad, relación subjetivo objetivo, que pareciera dar un marco a la variedad de conceptos existentes, teniendo un acercamiento a una definición global.

Finalmente, en esta categorización descrita se propone un modelo dirigido básicamente en un proceso de valoración que realiza cada persona; por lo que, el nivel de Calidad de Vida desde la percepción de un individuo estaría fuertemente fundamentado por los procesos cognitivos relacionados a la evaluación que la persona ordinariamente realiza tanto de sus condiciones

objetivas de vida, como del grado de satisfacción manifestado con cada una de ellas.

De acuerdo con lo planteado por Rodríguez-Marin (2010), la Calidad de Vida Laboral, es concebida como “Un sentimiento de satisfacción y bienestar que el trabajador experimenta como efecto de su adaptación al trabajo que desempeña y a al contexto donde se encuentre”.

Una calidad de vida laboral afectada puede estar relacionada a la condición de la gestión de los factores psicosociales que están presentes en la dinámica de la organización se supone considerar a dicha calidad de vida como dinámica en una organización del trabajo. Este proceso no estático debería mantener y aumentar el bienestar psíquico del trabajador, y esto significa su aumento del rendimiento.

La actividad laboral tiene dos direcciones que pueden llegar a ser severamente opuestos como para dirigirse hacia la desgracia, o por el contrario llegar a alcanzar una mejora de salud e identidad personal. Para el profesional que desempeña su labor dentro de una organización, el no saber el significado de la tarea que realiza, supone, además; que dicha tarea carece de significado humano, algo que es aún peor; por el contrario, cuando un trabajador identifica en la tarea el sentido de lo que hace; define a la tarea como más honorable, llena de riqueza y responsabilidad. Esto significa identidad y variedad de tareas, en definitiva, calidad de vida laboral.

Direccionar la conducta hacia la seguridad y la salud equivale a vida laboral con calidad. Christophe Dejours en su libro *El desgaste mental en el trabajo* atestigua que “el trabajo no produce sufrimiento, el sufrimiento es el que produce trabajo”. Al respecto es prudente considerar que las condiciones de trabajo entendidas como propiedades que pueden suponer riesgos, incoherentes con relación a las capacidades de decisión personales para evitar el riesgo. Sin embargo, acomodar las competencias adquiridas a las requeridas por las condiciones de trabajo, evitarían el sufrimiento o accidente laboral previsto. Las personas cuando no saben lo que es un riesgo y más aun cuando no quiere o no puede evitarlo, el sufrimiento podría llegar a significar más trabajo que no evitarlo.

La calidad de vida en el trabajo no sólo está condicionada por el trabajo de los otros miembros de la organización, la responsabilidad recae también de cada trabajador de la obligación de serlo. Utilizar un equipo de protección individual, evitar conductas de riesgo, enseñar a los otros que existen otras formas de trabajar más seguras, es calidad de vida laboral, desde la vista personal de cada trabajador. El análisis de las probabilidades de mejora de la calidad de vida laboral de los trabajadores, incluyen un diseño de organización del trabajo en el que exista, la participación de los trabajadores en relación con la realización de sus tareas, el fortalecimiento progresivo de los puestos, la generación de agentes motivadores intrínsecos y la defensa de un estilo de liderazgo democrático, es una mirada organizacional.

Entonces, la calidad de vida laboral no debe tener sentidos opuestos, por el contrario, debería focalizarse en una sola, conseguir humanizar el lugar de trabajo respondiendo a las necesidades de los trabajadores. Calidad de vida laboral, es darles valor a las condiciones en trabajo constituida por los puestos de trabajo, la organización y la gestión del trabajo; pudiendo generar riesgos para la salud laboral. Por lo que, se requiere una gestión efectiva, para evitar daños, por lo tanto, Calidad de vida laboral es sinónimo de trabajo, de salud y de vida. (Pujol-Cols,2018).

La validación del instrumento Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO, se realizó en enfermeras del Ministerio de salud peruano. Se obtuvo una confiabilidad de alpha de Cronbach de 0.9 para los resultados totales y para cada dimensión, así como una Correlación intraclase de 0,9. Así mismo, Los resultados de la aplicación del instrumento CVT, mostraron que la calidad de vida del profesional de enfermería del primer nivel de atención estaba por debajo de los parámetros de satisfacción ($T \leq 40$), indicando una vulnerabilidad al riesgo de desequilibrio en la calidad de vida en el trabajo. (Peñarrieta, 2014).

En la **Ley General De Salud (Ley N.º 28101)**, Establece las bases para la protección de la persona con respecto a la salud, tal es así que reconoce a la salud como la condición indispensable para el desarrollo humano, siendo el medio para el logro del bienestar individual y colectivo”. A su vez, reconoce la responsabilidad del estado en la protección de la salud pública, por lo que su regulación, vigilancia y ‘promoción debe estar asegurada. Por otro lado

especifica el derecho de la persona con respecto a la protección de su salud según lo establezca la ley. Por lo que la renuncia al derecho de protección de la salud no es factible (Ministerio de Salud [MINSA], 1997, p.2)

Según el Plan de Salud Global OPS/OMS 2015-2025, se establece como meta “el Fortalecimiento de la respuesta del sector de la salud, en coordinación con los demás sectores involucrados, con el fin de asegurar la atención integral a la salud de los trabajadores. Así mismo también se busca el mejoramiento del entorno de trabajo, el esfuerzo colectivo para promover e incentivar la salud laboral evitando las diferencias con la aplicación de la normatividad vigente (OPS, 2017).

Así mismo, La Ley de Seguridad y Salud en el trabajo 29783, en su principio de prevención establece que el empleador deberá garantizar, en el centro de trabajo; el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores; y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Así mismo debe considerar los factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo e incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral. (MTPE, 2011)

Compromiso organizacional

La característica principal del Comportamiento Organizacional (CO), es a identificación de aquellos vínculos con la organización, que determinan el

apego del trabajador con la empresa generando un vínculo continuidad o por otro lado, dando pie al abandono de la organización. Las bases del constructo Compromiso Organizacional, son el componente actitudinal y comportamental. (Cerón,2020).

Alport (1943) direccionó la conceptualización del compromiso organizacional a la participación del trabajador basado en la generación de prestigio, crecimiento de auto respeto, autonomía, y sobre todo autoimagen. Por otro lado, Porter y Lawler en 1965 lo dirige hacia la identificación del valor al esfuerzo como medio para generar bien a la institución, así como el anhelo de permanecer en la misma y aceptar sus principales objetivos y valores. En el Modelo de Compromiso Organizacional de los autores Allen y Meyer (1991) considera que la base son las actitudes hacia una organización evidenciando así la oportunidad de desarrollo del vínculo de naturaleza tanto afectiva, como normativa y de conveniencia”.

Posteriormente, Gallardo (2007) refirió que el modelo de Meyer y Allen había evolucionado con las dimensiones del concepto desde 1984 hasta 1990. En sus inicios se planteó un modelo de dos dimensiones, que permiten identificar el compuesto por el compromiso afectivo y el compromiso de continuidad. Tiempo después, en 1990; agregaron una tercera dimensión, que fue el compromiso normativo. El compromiso normativo fue el producto de los cambios propios de la evolución del sector productivo y del gran impacto tecnológico en la década de los 90 y en donde había que entender qué otras formas de vínculo se establecían entre los trabajadores y las empresas.

Meyer y Allen (1991) redefinieron la mirada a las bases que definen el compromiso laboral dirigiéndolo al estado psicológico que se genera la relación entre la persona con una organización”, reconociendo consecuencias sobre la evaluación de su permanencia dentro de los ámbitos empresariales. Posteriormente ya el año 1997, ya es vista como un estado caracterizado por la relación laboral. El impacto fue directo en las actitudes y conductas del trabajador evidenciadas en la aceptación de metas, valores y cultura de la organización, así como en la disminución del ausentismo y la baja rotación entre otros.

En la profundización del desarrollo disciplinar del compromiso se reconocieron tres componentes: *La identificación*, donde existe una aceptación de las metas, creencias, propósitos, ideas y objetivos. Por otro lado, *la membresía* que se considera el deseo de permanecer a la organización es un sentimiento de pertenencia. Y, por último, *la lealtad*, interpretada como el cumplimiento y respeto que se tiene a la organización, manifestado por su defensa abierta.

Los objetos del compromiso se dirigen hacia la persona, la institución o las metas no siendo excluyentes entre sí; pero desde una perspectiva lógica variarían respecto a la naturaleza del vínculo generado entre ellas. El compromiso por mucho tiempo y con diversos autores ha estado relacionado a la teoría de los valores humanos (Schwartz,1993). Se resalta el papel que juegan los valores, Schwartz (1996) propone que los valores son los que

permiten establecer hipótesis coherentes sobre la relación de éstos con las futuras actitudes y comportamientos de los individuos.

A raíz de esta teoría y como producto de diversas investigaciones se identificó que “la apertura al cambio”, era el valor con mayor impacto sobre el compromiso afectivo, quedando la necesidad de analizar muchos más valores en relación con el compromiso.

Así mismo se destaca, en el compromiso organizacional aspectos organizacionales que respaldan la propuesta teórica, teniendo entre ellas a la propia naturaleza del trabajo, la descripción de las características del puesto de trabajo, las políticas de recursos humanos existentes, la comunicación sus diferentes formas, el grado de participación dentro de la organización y los estilos de liderazgo de los directivos. Entre los aspectos personales se encuentran la edad, el género, la antigüedad en el cargo, las expectativas en el trabajo, los valores respecto al trabajo, las responsabilidades familiares, la afectividad y la motivación desarrollada. Y por último las del entorno donde se reconocen básicamente las oportunidades laborales.

Meyer y Allen (1997) propusieron un referente teórico de compromiso organizacional el que se fundamenta básicamente en tres conceptos fundamentales: *unión efectiva (compromiso afectivo)*, *costos percibidos (compromiso de permanencia)* y *obligaciones morales (compromiso normativo)*. La *unión efectiva* o también llamada compromiso emocional, se caracteriza por que habla acerca de cómo el individuo logra identificarse

involucrarse y además disfrutar de su pertenencia como miembro de la organización. Está directamente relacionada las emociones, la identidad del trabajador con la organización. El compromiso afectivo es la unión afectiva del colaborador para identificarse e involucrarse con la organización, porque él así lo desea. Esto se refleja por su identificación, implicación y lealtad hacia la organización. Según esta dimensión, satisfacer las necesidades psicológicas y expectativas del colaborador, permite que este disfrute y se sienta orgulloso de pertenecer a la organización.

El costo percibido o también llamado compromiso de permanencia, tiene aún más valor que el afecto, debido a que con este tipo de compromiso el trabajador les da más importancia a los beneficios asociados con la participación continua. El desarrolla el sentimiento de identificación con la empresa. El enfoque prioritario se dirige al costo que representaría para el trabajador, abandonar la organización. Para Becker (1960), el compromiso de continuidad es la disposición o necesidad del colaborador de permanecer en la empresa por razón de las pérdidas o costos potenciales asociados al despido o al retiro voluntario.

El compromiso como obligación y responsabilidad para con la organización o compromiso normativo, está relacionado con el sentimiento de responsabilidad con la organización. Responsabilidad de permanecer en la institución. Meyer y Allen (1991) señalan que el compromiso normativo desarrolla en los colaboradores un fuerte sentimiento de permanecer en la institución, como efecto de experimentar una sensación de deuda hacia la

organización por haberle dado una oportunidad o recompensa que fue valorada por el individuo.

Así mismo, Chiavenato (2004) afirma, que se trata de la voluntad de invertir esfuerzos por la organización”, motivo para determinar que es una población proactiva y predispuesta a asumir retos y adopciones de nuevas alternativas que contribuyan a mejorar la calidad del cuidado.

Esta definición está muy enlazada a la teoría de la expectativa de Víctor Vroom, quien plantea que la persona tiende comportarse de una manera específica en la convicción de que, después una acción, llegará la recompensa. La expectativa es la relación entre el esfuerzo y el desempeño, es decir, mide la confianza del individuo depositada en si misma por conseguir o no los resultados deseados.

Uno de los aspectos a resaltar es que el compromiso es considerado como una variable de naturaleza multidimensional que determinan antecedentes, que influyen y generan un resultado significativo en sus dimensiones. Así mismo es importante describir que el modelo de compromiso organizacional determina como variables causales dos tipos de relaciones, por un lado, la relación persona – organización y por otro lado las relaciones organizacionales y adaptación personal – organizacional (Peña, 2016).

Aspectos de responsabilidad social y medio ambiente

El desarrollo de la investigación por su metodología no representa un riesgo para el desequilibrio del medio ambiente ni afecta el orden social. Una vez concluida el material utilizado o residuos generados serán procesados bajo un sistema de reciclaje.

III MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo analítico, porque se presta para la medición de las variables en estudio, de corte transversal porque busca definir el fenómeno o hecho tal como se da en la realidad en espacio y tiempo definido.

3.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por el total de enfermeras (793) y técnicos de enfermería (705), de que desempeñan labor en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza y que reunían los requisitos de selección

Criterios de inclusión:

- Enfermera (o) y técnica(o) de enfermería con un tiempo de servicio en la institución mayor de 2 años

Criterios de Exclusión:

- Enfermera (o) y técnica(o) de enfermería que no aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Enfermera (o) y técnica(o) de enfermería que se encontraban en periodo vacacional o licencias durante el periodo de levantamiento de datos
- Enfermera (o) y técnica(o) de enfermería que estuvieron realizando pasantías temporales en las diferentes áreas del hospital.

3.3 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES						
Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional de la variable	Dimensión	Indicadores	Valor final que adopta la variable	Criterios para asignar estos valores
Calidad de vida laboral del personal	Satisfacción que tienen los trabajadores en relación con la vida laboral; es una forma diferente de ver y valorar la	Satisfacción que tiene el personal de enfermería en relación con la vida laboral dentro de la	Soporte institucional (6,19,26,27,28,44,45,46,47,48,49,50,51,52) Seguridad en el trabajo (5,7,8,9,10,11,12,13,29,30,31,33,61,63,72)		Nivel alto	Cuando las respuestas emitidas por las enfermeras estén en el rango de 199 a 296 puntos

de enfermería	vida dentro de la organización, pues se busca el desarrollo y bienestar del colaborador sin dejar de lado, claro está, la eficiencia organizacional.	prestadora de servicios de salud	Integración al puesto de trabajo (18,32,36,37,39,40,41,42, 43,65) Satisfacción por el trabajo (1,2,3,4,14,15,16,17,20, 21,22) Bienestar logrado a través del trabajo (23,24,34,35,38,59,60,62, 62,66,71,73) Desarrollo personal (53,54,64,67,68,69,70,74)	Nivel de calidad de vida	Nivel medio Nivel bajo	Cuando las respuestas emitidas por las enfermeras estén en el rango de 99 a 198 puntos Cuando las respuestas emitidas por las enfermeras sean
----------------------	--	----------------------------------	---	--------------------------	--------------------------------------	---

			Administración del tiempo libre (25,55,56,57,58)			menores de 0 A 98 Puntos
--	--	--	--	--	--	--------------------------------

El puntaje total se distribuirá en tres estatinos donde: de 0 a 98 se clasificará como nivel bajo de calidad de vida en el trabajo, de 99 a 198 nivel medio de calidad de vida en el trabajo, de 199 a 296 nivel alto de calidad de vida en el trabajo

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional de la variable	Dimensión	Indicadores	Valor final que adopta la variable	Criterios para asignar estos valores
-----------------	---	--	------------------	--------------------	---	---

Compromiso organizacional del personal de enfermería	Estado psicológico que caracteriza la relación entre una persona y una organización	Estado psicológico que caracteriza la relación entre el personal de enfermería con la institución prestadora de servicios de salud donde trabaja	Afectiva (1,3,7,10,11,12,15)	Nivel de compromiso organizacional	Alto	Cuando las respuestas emitidas por las enfermeras estén en el rango de 61 a 90 puntos.
			Continuidad (14,8,13,16,17)		Medio	Cuando las respuestas emitidas por las enfermeras estén en el rango de 31 a 60 puntos
			Normativa (2,5,6,9,14,18)		Bajo	Cuando las respuestas emitidas por las enfermeras sean menores de 30 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el levantamiento de información se utilizó como técnica, la encuesta teniendo como Instrumento para medir Calidad de Vida en el trabajo (CVT-GOHISALO), elaborado y validado por México, en su versión completa por Gonzales et al. (2010) y versión abreviada por Pando et al. (2018), validado en distintos contextos internacionales y a nivel de Latinoamérica como Chile, donde obtuvo 0.960 de confiabilidad (Bustamante et al., 2020). Del mismo modo fue validado por Peñarrieta en el contexto peruano, con una confiabilidad de Alpha de Cobrach de 09 para los resultados totales y para cada dimensión (Peñarrieta et al., 2014). El instrumento tuvo un total de 74 ítems distribuidos los que están distribuidos según las dimensiones

También se utilizó el cuestionario de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen, originalmente validado por sus autores en idioma inglés (Meyer y Allen, 1997), el mismo que ha sido traducida diferentes idiomas y validado en diferentes países y contextos. Este instrumento fue validado en Perú con confiabilidad de 0.9 (Neyra et al., 2020). Está compuesto por una escala Likert de 18 ítems.

Para la recolección de datos se obtuvo la autorización para la ejecución a través de las instancias correspondientes. Una vez obtenida la autorización se coordinó con el representante del departamento de enfermería y jefes de los Servicio seleccionados a para el abordaje del personal de enfermería.

Obtenida la aprobación y la autorización se procedió a la aplicación del instrumento teniendo en cuenta los criterios de inclusión antes mencionados, se aplicó la encuesta según la disponibilidad del personal del servicio.

Se conservaron los principios éticos y el consentimiento informado de los participantes.

3.5 Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se obtuvo la autorización para la ejecución a través de la Oficina de Investigación del HNAL. Una vez obtenida la autorización se coordinó con el representante del departamento de enfermería y jefes de los Servicio seleccionados a para el abordaje del personal de enfermería.

Obtenida la aprobación y la autorización de la institución se procedió a la aplicación del instrumento teniendo en cuenta los criterios de inclusión antes mencionados, se aplicó la encuesta según la disponibilidad del personal del servicio,

3.6 Análisis de datos

Culminada la recolección de datos se procedió al procesamiento en forma manual a través del paloteo teniendo en cuenta la variable de estudio; los resultados obtenidos se plasmaron en cuadros estadísticos aplicándose estadística descriptiva y realizándose análisis e interpretación en base relación a la base teórica. Se realizó el análisis descriptivo e inferencial con prueba de normalidad y rho de Spearman, con la ayuda del software SPSS versión 26.

3.7 Consideraciones éticas

El presente estudio se desarrolló teniendo en consideración los 4 principios bioéticos que protegen los derechos de la persona, de la siguiente manera:

Principio de Autonomía: A los participantes se les informo a detalle los objetivos de la investigación, dejándoles la libertad de decidir por voluntad propia su participación en el estudio, lo que fue expresado en el consentimiento informado (ANEXO 4)

Principio de Beneficencia: Siguiendo las bases de este principio, esta investigación solo se busca el beneficio en la población sujeto de estudio; proporcionando información valida que permita mejorar las condiciones laborales.

Principio de no Maleficencia: Considerando que la presente investigación es de índole social, no busca perjudicar a los involucrados (institución y población elegida) priorizando el respeto a la privacidad de los datos.

Principio de Justicia: La investigación se desarrolló basándose en la equidad, evitándose cualquier indicio de discriminación o limitación para la participación en el estudio, todos los participantes fueron tratados por igual.

IV RESULTADOS

Tabla 1

Características socio demografías del personal de enfermería, Hospital Arzobispo Loayza, lima 2019

Grado Académico	#	%
TECNICA	374	37.9
LICENCIADA	314	31.9
LIC. ESPECIALISTA	265	26.9
MAGISTER	31	3.1
DOCTORADO	2	0.2
TOTAL	986	100.0

Años de servicio	#	%
2 a 5 años	141	14.3
6 a 10 años	250	25.4
11 a 15 años	203	20.6
16 a 20 años	115	11.6
Mas de 20 años	277	28.1
TOTAL	986	100.0

Relación contractual	#	%
CONTRATO	211	21.4
NOMBRADO	775	78.6
TOTAL	986	100.0

Servicio actual	#	%
HOSPITALIZACION	652	65.1
AREAS CRITICAS	92	9.3
CENTRO QUIRURGICO	142	14.4

CONSULYA EXTERNA	110	11.2
TOTAL	986	100.0

Nota. La población de estudio, mayoritariamente son Enfermeras (62.1%); con un tiempo de servicio mayor de 20 años (28.1%), nombradas (78.6%); laboran en servicios de hospitalización (65.1%)

Tabla 2

Calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería, Hospital Arzobispo Loayza, 2019

CALIDAD DE VIDA LABORAL	COMPROMISO INSTITUCIONAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
BAJO	55	9.4	495	84.6	35	6.0	585 (100.0)
MEDIO	12	3.2	279	73.8	87	23.0	378 (100.0)
ALTO	0	0.0	7	30.4	16	69.6	23 (100.0)
TOTAL	67	6.8	781	79.2	138	14.0	986 (100.0)

Nota. la CVL a nivel general y en todas sus dimensiones, presenta relación significativa positiva con el compromiso institucional, con sig 0.000 (<0.05) y coeficientes de correlación entre 0.241y 0.493 que indican tendencia a correlación moderada. Esto quiere decir que, a mayor calidad de vida laboral, habrá mayor compromiso institucional.

Tabla 2A*Correlación entre calidad de vida laboral y compromiso institucional*

Calidad de vida laboral		Compromiso institucional	
Rho de Spearman	Soporte institucional para el trabajo	Coefficiente de correlación	0,415**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	986
	Seguridad en el trabajo	Coefficiente de correlación	0,387**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	986
	Integración al puesto de trabajo	Coefficiente de correlación	0,423**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	986
	Satisfacción por el trabajo	Coefficiente de correlación	0,420**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	986
	Bienestar logrado a través del trabajo	Coefficiente de correlación	0,440**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	986

Desarrollo personal	Coeficiente de	0,438**
	correlación	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	986
Administración del tiempo libre	Coeficiente de	0,241**
	correlación	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	986
Calidad de vida laboral	Coeficiente de	0,493**
	correlación	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	986

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Figura 1

Calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería

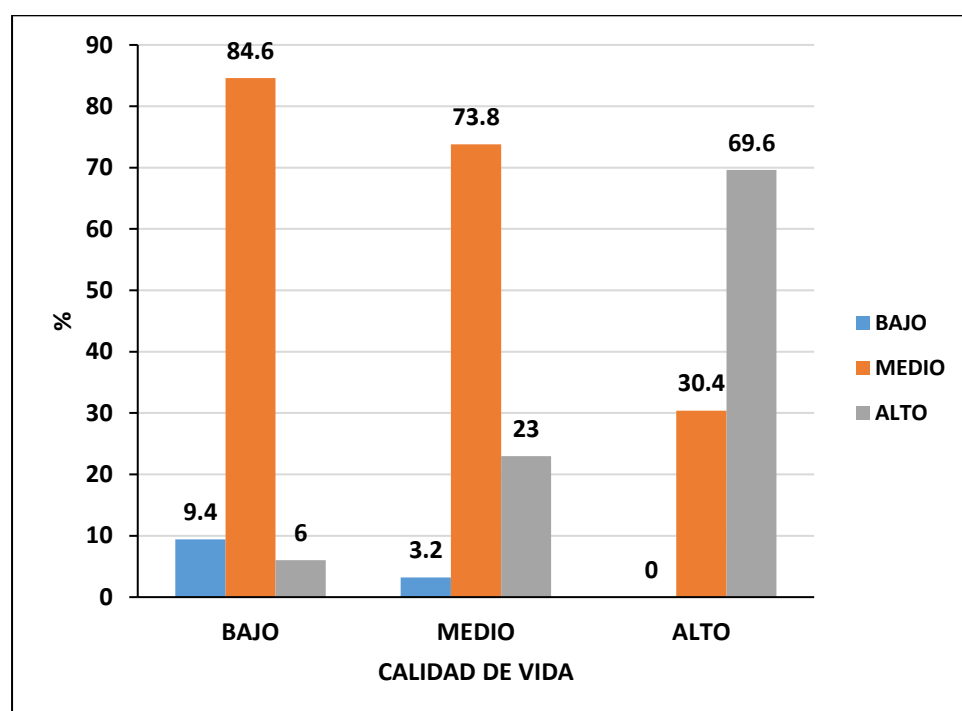


Tabla 3

Calidad de vida del laboral personal de enfermería, Hospital Arzobispo

Loayza, Lima 2019

CALIDAD DE VIDA LABORAL	NUMERO	%
BAJO	585	59.3
MEDIO	378	38.3
ALTO	23	2.3
TOTAL	986	100.0

Nota. El nivel de calidad de vida laboral, que prevaleció, en el personal de enfermería del hospital Arzobispo Loayza, fue el nivel bajo con el 59.3%. Solo un 2.3% presento alto nivel de calidad de vida laboral.

Figura 2

Calidad de vida laboral del personal de enfermería

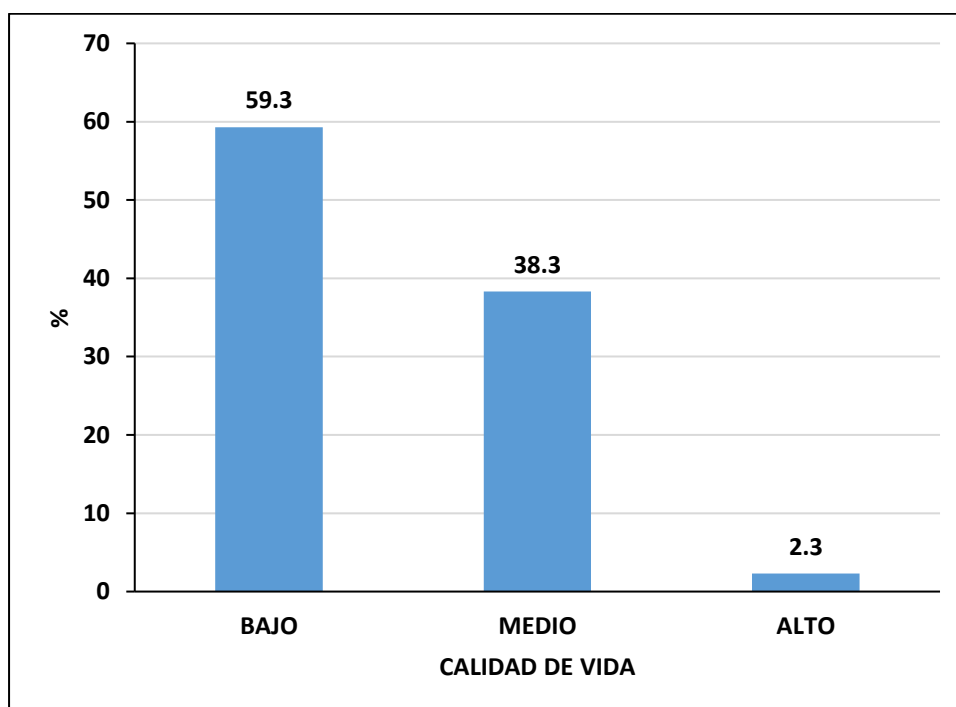


Tabla 4

Calidad de vida laboral del personal de enfermería según dimensiones, Hospital Arzobispo

Loayza, lima 2019

CALIDAD DE VIDA	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
LABORAL (n=986)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
DIMENSIONES:				
Soporte institucional para el trabajo	154 (15.6)	694 (70.4)	138 (14.0)	986 (100.0)
Seguridad en el trabajo	380 (38.5)	552 (56.0)	54 (5.5)	986 (100.0)
Integración al puesto de trabajo	586 (59.4)	368 (37.3)	32 (3.3)	986 (100.0)
Satisfacción por el trabajo	829 (84.1)	149 (15.1)	8 (0.8)	986 (100.0)
Bienestar logrado a través del trabajo	802 (81.3)	178 (18.1)	6 (0.6)	986(100.0)
Desarrollo personal	584 (59.2)	357 (36.2)	45 (4.6)	986 (100.0)
Administración del tiempo libre	617 (62.6)	369 (37.4)	0 (0.0)	986 (100.0)

Nota. *El personal de enfermería, en mayor porcentaje, presenta bajo nivel de calidad de vida (59.3%); en las dimensiones soporte institucional para el trabajo y seguridad en el trabajo, prevaleció el nivel de calidad medio con 70.4% y 56.0% respectivamente; mientras que en otras dimensiones prevaleció el nivel de calidad bajo, destacando las dimensiones satisfacción por el trabajo (84.1%) y bienestar logrado a través del trabajo (81.3%).*

Figura 3

Calidad de vida laboral del personal de enfermería, según dimensiones

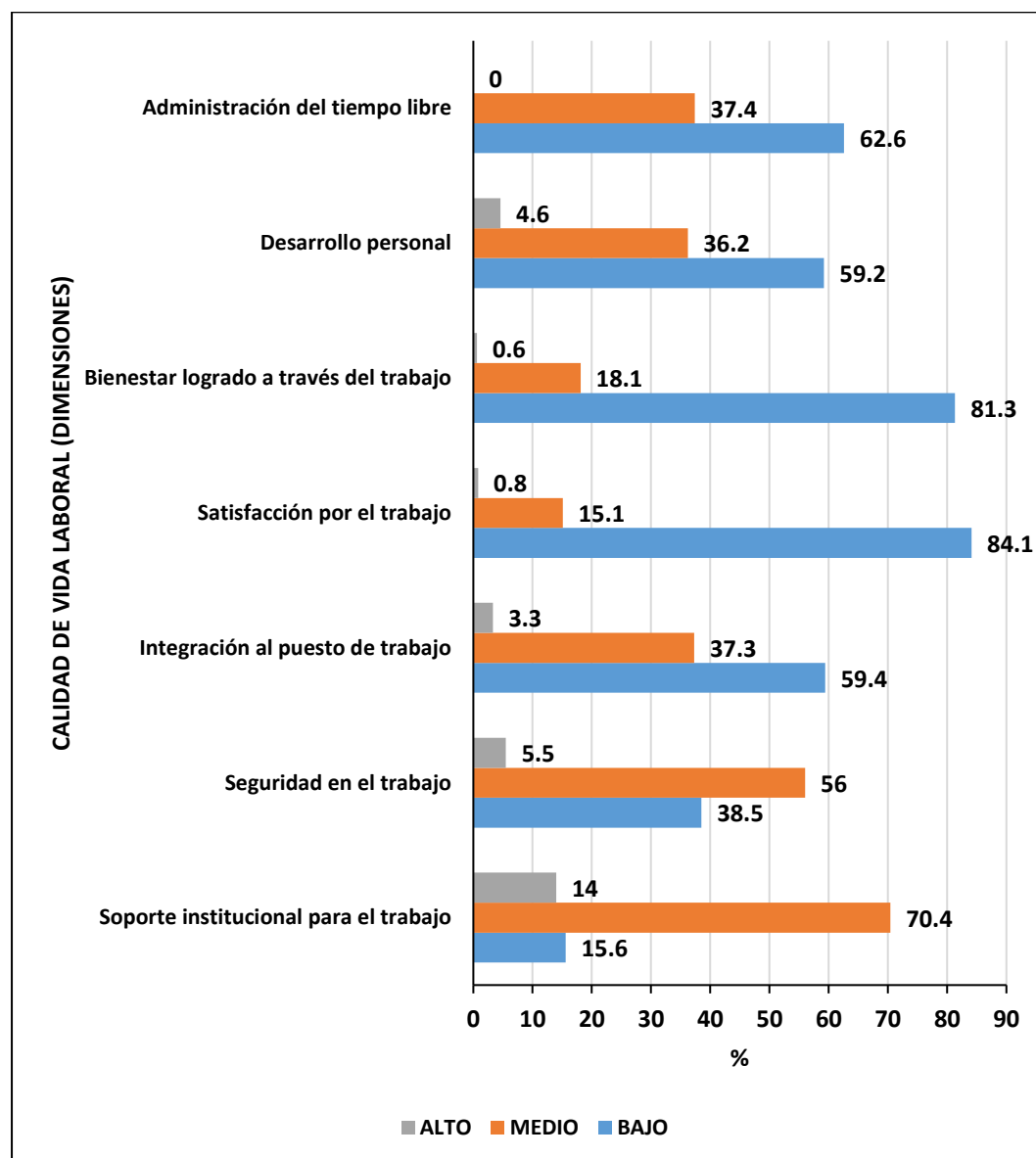


Tabla 5

Nivel compromiso institucional del personal de enfermería, Hospital

Arzobispo Loayza, lima 2019

COMPROMISO INSTITUCIONAL	NUMERO	%
BAJO	67	6.8
MEDIO	781	79.2
ALTO	138	14.0
TOTAL	986	100.0

Nota. El nivel de compromiso institucional desarrollado en el personal de enfermería del hospital Arzobispo Loayza, prevaleció el nivel medio con el 79.2%. Solo un 6.8% presento un bajo nivel de compromiso institucional.

Figura 4

Nivel de compromiso institucional del personal de enfermería

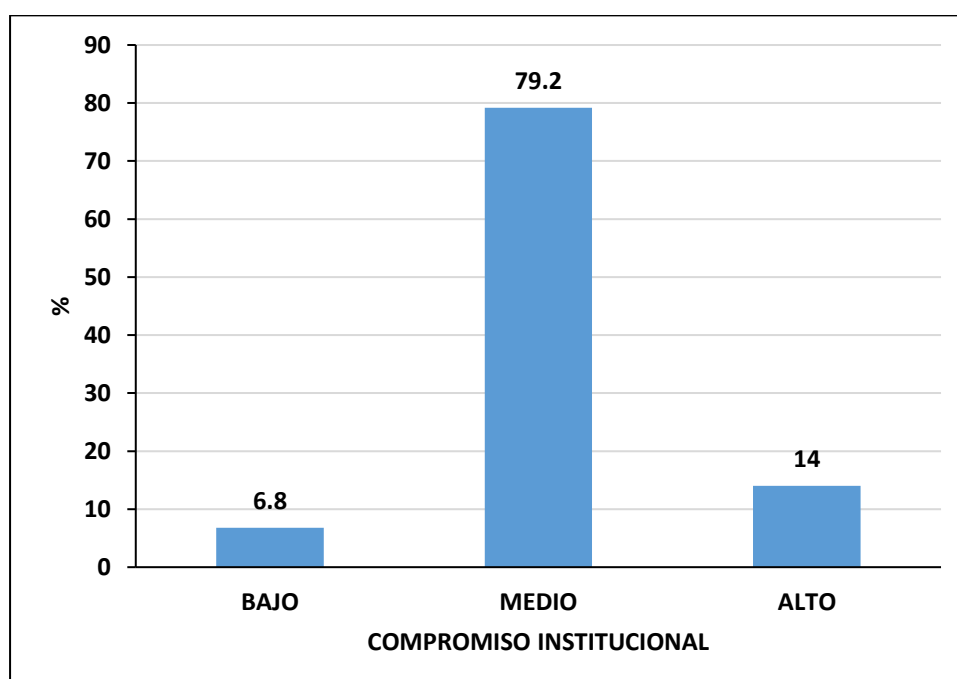


Tabla 6

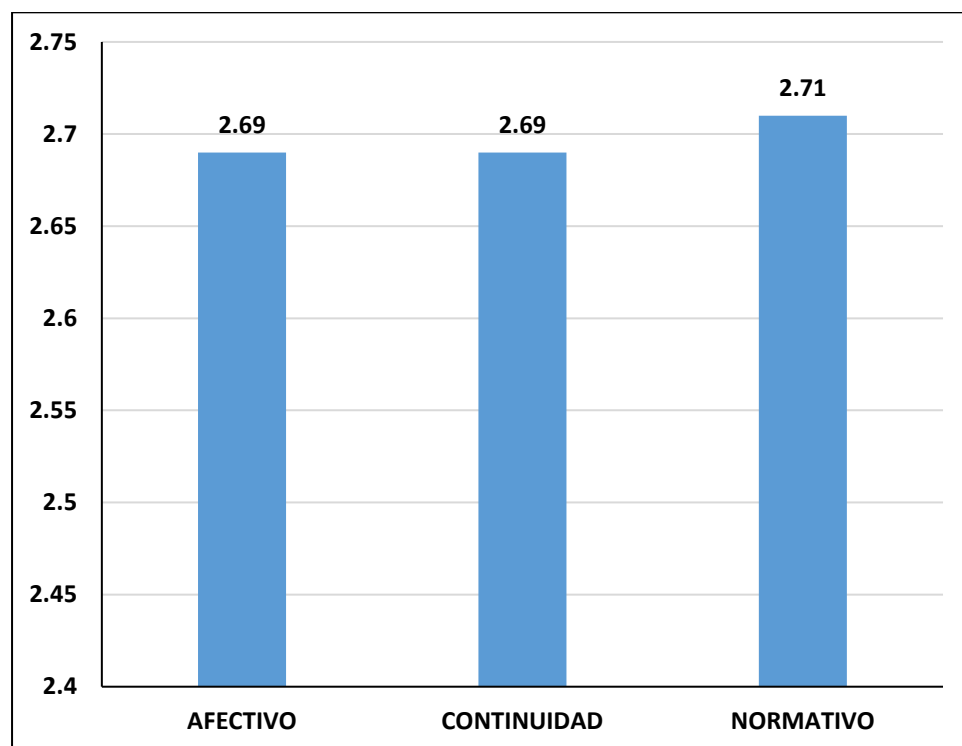
Compromiso institucional del personal de enfermería, Hospital Arzobispo Loayza lima 2019, según dimensiones

COMPROMISO INSTITUCIONAL	PROMEDIO	DESV.EST
AFFECTIVO	2.69	0.70
CONTINUIDAD	2.69	0.74
NORMATIVO	2.71	0.75

Nota. La dimensión que presentó el mayor nivel de compromiso fue la dimensión normativa, con un puntaje promedio de 2.71, el cual corresponde a un nivel ligeramente satisfecho que tiende a satisfecho. Las dimensiones de compromiso institucional afectivo y de continuidad presentaron un puntaje promedio de 2.69, el cual también corresponde a un nivel ligeramente satisfecho que tiende a satisfecho.

Figura 5

Compromiso institucional del personal de enfermería, según dimensiones



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Sobre la caracterización de la población (tabla 1), se logra clasificar a la población de estudio, teniendo que en su mayoría la población estuvo constituida por Licenciadas de enfermería (314) y especialistas (265). La mayoría de la población fue nombrada con un tiempo de servicio mayor de 20 años, lo que representaría un grupo laboral con formación tradicional basada en valores y principios que permiten en el trabajador la priorización de los intereses colectivos (institucionales) a los personales. Así mismo la mayoría de la población labora en servicios de hospitalización, generando experiencias y oportunidades para aplicar el cuidado directo, personalizado esencia de la profesión de enfermería.

Así mismo, se encontró asociación entre la Calidad de vida laboral con el compromiso institucional del personal de enfermería. Lo cual estaría mostrando la importancia que tiene la calidad de vida laboral sobre el nivel de respuesta que se espera obtener del trabajador a través de su compromiso con su trabajo, con su organización y los objetivos de esta.

Semejantes resultados se encontraron en el estudio de Asenjo Flores, donde se evaluó la correlación existente entre calidad de vida laboral con dos de los componentes del compromiso organizacional; siendo estos, el compromiso afectivo y el compromiso normativo, encontrando significancia. No obstante, se encontró correlación débil con el componente de continuidad.

Este hallazgo indica la existencia de una relación directa entre las variables. (Asenjo, 2016).

Así mismo, en el estudio de Cerón Valencia, se estableció relación entre la Calidad de Vida Laboral y Compromiso Organizacional en estudiantes de posgrado de una universidad pública; encontrándose correlación positiva y estadísticamente significativa entre las dimensiones de la CVL y el Compromiso Organizacional (Cerón, 2020).

A nivel mundial, resultados similares también se han reportado con enfermeras de Malasia donde la calidad de vida laboral explica el 33% de la varianza en la media del compromiso organizacional (Ibrahim et al., 2020) y enfermeras de Kuwait donde la calidad de la vida laboral de enfermería y el compromiso organizacional estaban correlacionados positivamente (Essa et al., 2021).

En la evaluación de la calidad de vida laboral del personal de enfermería, se encontró que la mayor parte de la población de estudio presentó CVL baja. Similares resultados se encontraron en un metaanálisis donde se determinó que el nivel de calidad de vida laboral (CVL) de los trabajadores de la salud en países de América latina, es principalmente baja (Fandiño, 2019).

Contrariamente un estudio con personal de salud de Chile mostró calidad de vida alta en todas sus dimensiones a excepción de administración de tiempo libre donde 35,4% presento CVL baja (Montoya-Cáceres et al., 2020). Otro

estudio con enfermeros peruanos encontró que 76,1% de enfermeras presentaban CVL media (Adanaqué et al., 2020), lo mismo que otro estudio en Lima mostró promedios de calidad de vida alta, especialmente en las dimensiones interés laboral, salud general y responsabilidad laboral (Cerdeira-Sánchez, 2023). Así mismo en un estudio con enfermeras mexicanas se encontró que tenían alta CVL alrededor de 63% (Ojeda et al., 2020). Otros estudios en el estado mexicano dieron a conocer que las enfermeras presentaron calidad de vida media (41,6%) (Bautista-García et al., 2022) y que, de las siete dimensiones de CVL, cuatro estaban en un nivel bajo y tres en nivel medio; pero en general, la CVL del personal de enfermería fue de nivel medio (González-Ayala, 2019).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) determinó que la calidad de vida (CV) es un estado de satisfacción general que involucra la sensación de bienestar físico, mental y social del individuo. Existen pues, diversas posiciones con relación a la conceptualización de la Calidad de Vida, encontrándose una coincidencia en la condición multidimensional (física, emocional, social, interpersonal).

En referencia a las conceptualizaciones mencionadas, se estaría, según los resultados del estudio; frente a una población mayoritariamente insatisfecha y con percepciones de falta de bienestar, con posible falta de incentivo emocional por el trabajo.

Siendo esta una condición para el desarrollo de estímulos que permitan a la persona bajo esta perspectiva difícilmente puede alcanzar por lo tanto niveles altos de respuesta frente a los retos que se presentan en el entorno laboral y probablemente también en el ámbito personal.

La Calidad de vida, en el complejo proceso de aplicación a las actividades diarias se identifican conceptos como, calidad de vida vinculada a la salud, el cual se entiende como el nivel de bienestar general percibido por cada persona en diversos dominios de su vida (Granados, 2020).

En la aplicación del concepto a las diferentes esferas de la convivencia humana, surge la necesidad de determinar la calidad de vida laboral (CVL). La Calidad de Vida Laboral (CVL) o Calidad de Vida en el Trabajo, está determinada como la dinámica donde el entorno y la situación de trabajo beneficioso que preserven y favorezcan la satisfacción de los trabajadores, convirtiéndose en la base de la generación de voluntades con respecto a la posición que optaría el trabajador frente a la organización (Hipólito, 2017).

Una revisión sistemática explica que la CVL podría afectarse por una inadecuada organización del trabajo, pérdida de la autonomía profesional, el multiempleo, la misma sobrecarga de trabajo, un clima laboral difícil; así como a factores individuales como el nivel de autoestima y las relaciones interpersonales (Montero et al., 2020).

Entendiéndose que la calidad de vida laboral la CVL es la métrica del bienestar del equipo laboral, donde se interrelacionan diferentes aspectos propios del entorno laboral; es sumamente necesario el abordaje institucional frente a los resultados, ya que conllevaría a la implementación de propuestas de cambio positivo y de gran aporte por parte del personal.

Marriner en el libro de modelos y teorías recopila conceptos de enfermería de diversas teoristas según la trascendencia del mismo en las diferentes áreas de involucramiento profesional de las enfermeras, es así que al referirse a la Gestión del cuidado menciona a Keruac (1996) quien lo definió como un “proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud”. Refiriéndose básicamente a la movilización de recursos que faciliten el cuidado directo y se dirige precisamente a mejorar las condiciones laborales que favorezcan a una calidad de vida laboral aceptable.

La calidad de vida laboral desde la perspectiva filosófica profundiza sobre la relación real entre la productividad que logra un empleado y su felicidad. Es importante tener en cuenta que, si un trabajador siente que la organización está preocupada por él más como persona que por lo que hace en la organización, estará más comprometido con su trabajo.

El sistema de salud del país y de muchos países en Latinoamérica, se presenta con muchas limitaciones para una prestación coherente en el contexto

actual enlazado a un desarrollo científico y tecnológico; lo que a su vez no permite el desarrollo de un sentimiento de satisfacción en los trabajadores.

La CVL de los profesionales del sector la salud debería alcanzar los niveles más altos, la naturaleza de sus productos requiere de conocimientos, habilidades pero también el soporte institucional para prevenir riesgos y realizar acciones de cuidado y de autocuidado en todas las esferas del ser humano; sino también los estímulos sensoriales que otorgan satisfacción, placer por lo que hacen, se transforman en entusiasmo y felicidad; siendo esta el motor para la acción voluntaria con características personales.

Enfermería es una profesión fundamental para una salud pública de calidad, ya que ofrece al mismo tiempo un servicio autónomo y colaborativo, que nace de la propia voluntad, vocación de servicio y se fortalece con los logros alcanzados en bien de la humanidad. Por ello una calidad de vida laboral baja, significa decaimiento del entusiasmo y estaría evidenciando una situación de riesgo en los trabajadores (físico, emocional y legal), frente a la expectativa con respecto a su desempeño laboral.

Diversos estudios demuestran que dentro del grupo de trabajadores de salud; enfermería, entre otras problemáticas, ha desarrollado problemáticas asociadas a la falta de acciones de cuidado, posiblemente asociadas a riesgos y condiciones laborales, que implican una carga mental que incide en la CVL y en la calidad de atención que brindan.

En los resultados del estudio desarrollado por Parra-Giordano, de Calidad de vida laboral y estrategias de mejora del trabajo de la enfermería docente; concluyeron que los enfermeros que se desempeñan en docencia ven afectada su calidad de vida por factores laborales, de tal forma que se deben establecer estrategias de mejora desde la empresa y el individuo (Parra-Giordano, 2020).

La calidad de vida en el trabajo se puede a su vez considerar como el medio para coadyuvar las transformaciones de las actuales organizaciones a fin de solucionar los problemas que se suscitan en el ambiente de trabajo y su repercusión en el trabajador.

Si se sitúa esta situación en el contexto actual sanitario, donde la pandemia por Coronavirus (SARS CoV2) ha demandado de manera rápida y no programada una serie de modificaciones en el contexto de la seguridad para el ejercicio de las funciones de cuidado, aplicando medidas extremas de bioseguridad, muchas veces sin los recursos necesarios; entonces se podría deducir como estaría colocándose esta percepción de calidad de vida laboral.

En el análisis específico de las dimensiones de la Calidad de vida laboral (tabla 4), se encontró que, en relación a las áreas de estudio soporte institucional para el trabajo y seguridad en el trabajo, se obtuvo una CVL media; (comprobando las hipótesis específicas relacionadas) mientras que en las dimensiones restantes se alcanzó un nivel de CVL bajo, siendo la dimensión satisfacción por el trabajo y bienestar logrado a través del trabajo las más

destacadas en este grupo, no pudiéndose comprobar las hipótesis relacionadas con el nivel de integración al puesto de trabajo y el bienestar logrado a través del trabajo del personal de enfermería, que contrariamente a lo planteado hipotéticamente, obtuvieron un nivel de calidad de vida laboral bajo.

Así mismo, para el caso del nivel de desarrollo personal y administración del tiempo libre del personal de enfermería, no alcanzaron el nivel planteado hipotéticamente, llegando a un nivel bajo de calidad de vida.

Al respecto, en el estudio realizado por González-Ayala sobre la Calidad de vida laboral en personal de enfermería de una institución del tercer nivel de atención en salud, realizado en México, se encontró que, de las siete áreas de estudio, cuatro estaban en un nivel de satisfacción bajo y tres en nivel de satisfacción medio, ninguna de las dimensiones se encuentro con calidad de vida alta. En general, la calidad de vida laboral del personal de enfermería objeto de estudio, fue evaluada en nivel medio (Gonzales, 2019).

Específicamente en las instituciones prestadoras de servicios de salud, la CVL es una prioridad; a razón de que los trabajadores se dedican primordialmente al cuidado de la vida de las personas y su insatisfacción con las condiciones de trabajo puede generar alteración de los resultados en la salud de la población.

Según los resultados del estudio, coincidente con otros; en el grupo que reporta bajo nivel de calidad de vida laboral, se identifica un porcentaje

realmente alto que refleja insatisfacción por el trabajo, seguido muy de cerca por el de bienestar logrado por el trabajo. Sin embargo, la naturaleza de la profesión cuya característica principal es la humanización secunda a la formación tradicional donde el personal de enfermería crece en la consigna del servir, a pesar de los estímulos laborales poco gratificantes, sin esperar compensaciones o gratificaciones. Esta situación es reforzada con el hallazgo de que la mayor concentración de personal está en un nivel de compromiso medio de los cuales el personal con más de 20 años de servicio registra un mayor porcentaje. Respondiendo a la premisa antes mencionada.

Entendiéndose, como ya se dijo; que la calidad de vida es el sentimiento de satisfacción y bienestar que el trabajador experimenta como efecto de su adaptación al trabajo que desempeña y al contexto donde se encuentre, es decir la empresa, (que en el estudio está representado por el centro hospitalario estatal); se infiere un desgaste de este sentimiento de satisfacción a través de los años. Los escasos de estímulos positivos, de agentes motivadores, de falta de metas definidas; encaminan a los grupos laborales a un desgaste no solo físico, mental sino también emocional. Esta situación genera un desencanto y pérdida de interés por los aspectos colectivos y corporativos. Sin embargo, las obligaciones y responsabilidades, así como la vocación especialmente en el personal de enfermería, define la prevalencia de un sentido de compromiso para con la institución.

En el estudio se identificó que en el grupo que alcanzó el nivel de calidad de vida alto, el mayor porcentaje lo alcanzo el personal de enfermería del

servicio de centro quirúrgico, mientras que el menor porcentaje correspondió al servicio de hospitalización. (Anexo 7). Se sabe, que los servicios de hospitalización en hospitales públicos son áreas que albergan personas con afecciones clínicas o quirúrgicas de mediana complejidad. Según las prioridades institucionales, no son el foco de inversión económica institucional prioritaria, que permita abastecer de equipos de soporte para la prestación, que, sumado a otros aspectos como la proporcionalidad de pacientes por personal de enfermería, condicionarían para el resultado encontrado.

Los mayores niveles de productividad se logran al sentirse a gusto en el trabajo. A mayor satisfacción mayor entusiasmo por la actividad que realiza. Una inversión acertada de muchas empresas siempre es el fomento del bienestar laboral. La formación en enfermería, demanda en la persona no solo condiciones cognitivas, graficas, intelectuales como en la mayoría de las profesiones. Enfermería es una profesión fundamental para una salud pública de calidad, ya que ofrece al mismo tiempo un servicio autónomo y colaborativo, que nace de la propia voluntad, vocación de servicio y se fortalece con los logros alcanzados en bien de la humanidad.

Lo señalado permite sustentar la necesidad de que la CVL deba alcanzar los niveles más altos. Enfermería, como equipo de trabajo; entre otras problemáticas, muestra falta de acciones de cuidado de parte de los empleadores, considerando que los principales problemas asociados al trabajo son los riesgos y condiciones laborales, que implican una carga mental que incide de manera considerable en la CVL. El afrontamiento a esta condición

requiere soporte institucional para prevenir riesgos y realizar acciones de cuidado y promover el de autocuidado en todas las esferas del ser del personal de enfermería.

De manera específica en los centros prestacionales de servicios de salud, la CVL es una prioridad; ya que, por la naturaleza de la profesión, los trabajadores se dedican prioritariamente al cuidado de la vida de las personas y su insatisfacción con las condiciones de trabajo puede poner en riesgo la calidad del cuidado y generar alteración de los resultados en la salud de la población, lo cual ya estaría contemplado en un problema adicional en la salud pública. La calidad de vida en el trabajo debería entenderse desde todo nivel de gestión; como el medio para contribuir de manera significativa en la transformación del sistema prestacional; a fin de solucionar los problemas que se suscitan en el ambiente de trabajo y su repercusión en el trabajador, actor principal de un sistema de cuidado de calidad.

Respecto al compromiso institucional, este se ha encontrado en niveles medios. Resultados similares fueron reportados por un estudio con enfermeras mexicanas (66,67%) que mostraron compromiso medio (Muñoz-Palomar et al., 2022). Lo mismo que un grupo de enfermeras españolas presentó niveles medios de compromiso institucional, especialmente en la dimensión dedicación y menores puntuaciones en la dimensión vigor (Climent-Rodríguez et al., 2023). Contrariamente otro estudio con enfermeros peruanos encontró promedios de buen compromiso laboral, especialmente en el indicador sentirse lleno de energía en el trabajo (Cerdeira-Sánchez, 2023). Esto podría explicarse

por el contexto de la pandemia donde las organizaciones de salud han presentado una serie de deficiencias que han llevado el compromiso organizacional del personal de enfermería al límite.

La literatura menciona que se requiere de voluntad de parte de las organizaciones para mantener un entorno que garantice el compromiso y esfuerzo organizacional, ello se logra con políticas organizacionales que provean entornos saludables, valoración y respeto hacia los empleados; pero a su vez también se requiere del liderazgo de enfermería comprometido con la creación y mantenimiento de entornos laborales saludables (Peña y Arango, 2022).

Los entornos laborales difíciles, pueden ocasionar percepciones de falta de bienestar, con posible falta de incentivo emocional por el trabajo y menor entusiasmo por la actividad que realiza. En consecuencia, una inversión oportuna, específica y acertada de muchas empresas, con retorno favorable, debe ser el fomento sostenible del bienestar laboral.

Por otro lado, la experiencia institucional muestra que el proceso de capacitación involucra de manera más directa al personal con su tarea, generando un sentido de pertenencia al área, a los procesos que allí se desarrollan y por ende a la institución; por lo tanto los estímulos sensoriales recibidos por parte de la institución respecto a condiciones laborales puede representar el desaliento y un posible sentimiento de frustración; hecho que se explica porque el mayor porcentaje de las participantes de este estudio estaban ubicadas en áreas de hospitalización donde se evidencian más de cerca las carencias propias de una institución del estado.

Al respecto, se entiende que entornos laborales saludables, son aquellos que se focalizan en la seguridad y satisfacción de los usuarios, (internos como externos). En el caso del sector salud, en estos entornos de calidad se resuelven las necesidades de los proveedores de la prestación (personal de enfermería), a la vez que se logran los objetivos institucionales, gracias al compromiso de los trabajadores y ello permite alcanzar los objetivos de salud y calidad de atención (Peña y Arango, 2022).

Meyer y Allen (1991) mencionó que el compromiso organizacional se identificaría como una condición psicológica que describe específicamente la relación entre una persona y una organización. Por otro lado, Arias lo enuncio como la fuerza relativa de identificación e involucramiento de una persona para con la organización, por lo que se puede inferir que el equipo de enfermería se encuentra medianamente identificado con la institución.

En lo referente a la dimensión de la variable compromiso institucional del personal de enfermería, que presentó el mayor nivel de compromiso fue la dimensión normativa, seguida de las dimensiones afectivo y de continuidad.

Entendiéndose que el compromiso normativo es el compromiso como obligación y responsabilidad con la organización y tiene relación con el sentimiento de pertenencia a la institución; se deduce que la población de estudio tiene las bases suficientes para poder identificarse como parte de esta. Una identidad institucional desarrollada, facilita el posicionamiento del personal de enfermería en la memoria del receptor del cuidado.

El compromiso normativo, está determinado por la responsabilidad moral e innata que las personas desarrollan en razón a sus creencias y formas de pensamiento que plantean frente a la institución en forma solidaria; el no realizarlo traería consigo un estado de culpabilidad en el trabajador, según su propia percepción (Rivera, 2010)

Así mismo, y en porcentajes similares y no distantes del compromiso normativo, está el desarrollo del compromiso afectivo vale decir el apego emocional, la identificación e implicación con la organización y el compromiso de pertenencia representado por el sentimiento de identificación con la empresa, el énfasis en el costo que representaría para el individuo dejar, abandonar la organización.

Por otro lado, el compromiso contextual es reconocido como otro de las dimensiones del compromiso organizacional. Este está relacionado por un lado con la seguridad, la fuerza o empuje, los motivos, el dinamismo en la asistencia hacia los demás, la perseverancia, el esmero que le pone en los deberes, la firmeza, fervor e imaginación; así como la originalidad, el trabajo, la contribución y la responsabilidad con la entidad (Yaipén, 2019).

En un análisis específico, se identifica que la mayor proporción del personal de enfermería con alto compromiso institucional correspondió a aquellos con un tiempo de servicio de 2 a 5 años de servicio, son contratados y son licenciados de enfermería. El proceso de capacitación involucra de manera más directa al personal con su tarea, generando un sentido de

pertenencia al área, a los procesos que allí se desarrollan y por ende a la institución. Por otro lado, en la misma categoría el menor porcentaje se encuentra el grupo de 16 a 20 años de servicio.

Sin embargo, es importante resaltar que en la población mayoritaria (con compromiso organizacional medio), un porcentaje muy significativo está el grupo de más de 20 años de servicio. Este grupo por el tiempo laboral, ha desarrollado experiencia técnica, procedimental pero también vivencial; por lo tanto los estímulos sensoriales recibidos por parte de la institución al respecto las condiciones laborales puede representar el desaliento y un posible sentimiento de frustración por las grandes limitaciones observadas; hecho reforzado porque el mayor porcentaje están ubicados en áreas de hospitalización donde se evidencias más de cerca las carencias propias de una institución del estado.

Semejantes resultados encontraron, en el estudio; Patriotismo, compromiso institucional e intención de enfermeras de presentarse para trabajar en emergencias; donde se encontraron correlaciones positivas significativas entre edad, antigüedad y las variables de investigación (compromiso institucional) (Kagan, 2017).

En la gestión del recurso humano de las entidades de salud, específicamente las públicas, los procesos de admisión de personal se realizan por reemplazo y por necesidad. A pesar de ser un requisito para acceder a una institución de tercer nivel, contar con el título de especialista; la oferta del

mercado laboral no permite cumplir a cabalidad con esta exigencia. Por otro lado, el personal de mayor rotación externa son los licenciados de enfermería.

Siendo personal con relativa experiencia, necesidades económicas y de desarrollo laboral; asumen el ingreso a la institución como una estrategia de reconocimiento y base para el desarrollo profesional, encontrando en la institución no solo la oportunidad mencionada, sino la gratificación de pertenecer a ella.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Los resultados muestran la asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso organizacional del personal de enfermería, siendo este un elemento a considerarse, por la implicancia en la calidad final de la atención de las prestadoras de salud con involucramiento del personal, lo que garantizaría un cuidado técnico, científico, pero sobre todo humano.
- 6.2. La calidad de vida laboral general percibida por el personal de enfermería del hospital arzobispo Loayza es baja; lo que pone de manifiesto la insatisfacción que siente el personal de enfermería frente a las condiciones laborales, fuentes motivacionales; para la realización de funciones y actividades.
- 6.3. Se identifica en la población de estudio un nivel de compromiso medio, con mayor énfasis en el compromiso normativo demostrando la responsabilidad del personal a razón de su vocación y pensamientos producto de su formación.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Poner a disposición de las autoridades correspondientes los resultados de la investigación para el desarrollo de medidas dirigidas a visibilizar el soporte institucional (apoyo logístico, mejoramiento de ambiente laboral, seguridad laboral).
- 7.2. Se recomienda ampliar la investigación desde la perspectiva cualitativa basada en el hecho de que la profesión de enfermería es una ciencia social y la profundidad en sus manifestaciones puede otorgar elementos más representativos del interior del pensamiento.
- 7.3. Que las autoridades correspondientes, Departamento de enfermería, en coordinación con el área responsable de la gestión de los Recursos Humanos, desarrolle de manera sistemática la evaluación de las condiciones laborales con énfasis en aquellos aspectos relacionados a la integración de los puestos de trabajo y bienestar logrado a través del trabajo, dimensiones con baja calidad de vida laboral y en los que radica los elementos motivadores subjetivos del personal.
- 7.4. Que el Dpto. de enfermería en coordinación con bienestar de personal, oficina de seguridad y salud en el trabajo deberán unir esfuerzos para establecer acciones de implementación de acciones que estimulen el crecimiento afectivo y sentimiento de permanencia,

que aprovechando la mística con Enfermería es formada puede obtenerse resultados positivos.

- 7.5. Que la Oficina de Gestión y Desarrollo Humano incorpore en el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP), capacitación que permita fortalecer el desarrollo personal involucrando a la mayor cantidad posible de personal, bajo sistema de estímulos.
- 7.8. Desarrollo de investigación desde la perspectiva cualitativa basada en el hecho de que la profesión de enfermería es una ciencia social y la profundidad en sus manifestaciones puede otorgar elementos más representativos del interior del pensamiento.
- 7.9. A las autoridades directas, considerar los resultados en la identificación de fuentes de satisfacción para la generación fuentes de motivación que generen un mejor desempeño laboral respaldado por su compromiso con la institución.

VIII. REFERENCIAS

- Adanaqué, J., Reynoso, A. & Conteras, F.L. (2020). Factores sociolaborales asociados a la calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en una clínica privada, Lima. *Revista científica de ciencias de la salud*, 13(1), 59-66. <https://doi.org/10.17162/rccs.v13i1.1347>
- Akgerman, A., & Sönmez, B. (2020). La relación entre la confianza en las enfermeras gestoras de primera línea y el compromiso organizacional. *International nursing review en español: Revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*, 67(2), 183-190. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7789444>
- Alves C.D., Cirera O.Y. & Carlos G.A. (2013). Vida con calidad y calidad de vida en el trabajo, *Invenio*, 16(30), 145-163. <https://www.redalyc.org/pdf/877/87726343010.pdf>
- Asenjo, Y. (2016). *Calidad de vida laboral y compromiso organizacional en trabajadores de una empresa de seguridad – Lima*. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1107>
- Bautista-García, J., Hinojosa-García, L., Guerra-Ordoñez, J.A., García-García, P. & Jiménez-Martínez, A.A. (2022). Síndrome de burnout y su relación

con la calidad de vida laboral en enfermería. *Enfermería universitaria*, 19(1), 58-69. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2022.1.1359>

Bustamante, M. A., Álvarez, A. J., Villalobos, M. E., & Lucero, M. I. (2020). Percepción de la calidad de vida laboral de los trabajadores de los centros de salud familiar de la zona central de Chile. *Información tecnológica*, 31(3), 65-74. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000300065&lng=es&nrm=iso

Camacaro, P.R. (2010). Abordaje conceptual de calidad de vida en el trabajo. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. www.eumed.net/rev/cccss/07/prc.htm

Cerda-Sánchez, M., Fernández-Giusti, A., Barja-Ore, J., Ramos, J. & González, M. (2023). Calidad de vida laboral y compromiso con el trabajo en el personal de enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 52(1), 1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v52n1/1561-3046-mil-52-01-e2212.pdf>

Cernas, D. A., Mercado, P., & León, F. (2017). La varianza del método común en la relación entre la satisfacción laboral y la satisfacción con la vida. *Estudios Gerenciales*, 321-329. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2017.11.004>

- Cernas-Ortiz, D. A., Mercado-Salgado, P., & Davis, M. A. (2018). Perspectiva Futura de Tiempo, Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional: el Efecto Mediador de la Autoeficacia, la Esperanza y la Vitalidad. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, (3), 1–9. <https://doi.org/10.5093/jwop2018a1>
- Cerón, F. (2020). *Calidad de vida laboral y compromiso organizacional en estudiantes de posgrado de una universidad pública de Lima Metropolitana*. [Tesis para obtener el grado de Magister en Psicología Organizacional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15560>
- Climent-Rodríguez, J. A., Navarro-Abal, Y., García-Iglesias, J. J., Vaca-Acosta, R. M., Ortega-Moreno, M., & Gómez-Salgado, J. (2023). Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal. *Revista española de salud pública*, 97. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10541725/>
- Contreras, R. M. & Cuba, J. M. (2022). Compromiso en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2), 1-19. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200012&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200012&lng=es&tlng=es)
- De la Cruz, P. G. E. & Matta, S. L. (2021) *Percepción Global de Estrés y Compromiso Organizacional en Teleoperadores de un Contact Center de*

Lima Metropolitana. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. <http://hdl.handle.net/10757/654480>

Ley N 29783. Ley de seguridad y salud en el trabajo. (20 de agosto de 2011).

Diario Oficial El Peruano.

<https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38>

Essa, M., Abood, S., & Thabet, M. (2021). Relation between Quality of Nursing Work Life and Organizational Commitment. *Minia Scientific Nursing Journal*, 010(1), 27–34. <https://doi.org/10.21608/msnj.2021.195576>

Fandiño, H. Y. C. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta-análisis. *Signos: Investigación en sistemas de gestión*, 11(2), 41-62. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6990346>

González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. & Preciado, M. (2009) *Instrumento para medir la calidad de vida en el trabajo CVT-Gohisalo, manual para su aplicación e interpretación*. Ediciones de la Noche

González-Ayala, M. T. (2019). Quality of work life in a nursing staff of an Institution of third level of health care/Calidad de vida laboral en personal de enfermería de una institución de tercer nivel de atención en salud. *Red*

de Investigación en Salud en el Trabajo, 2(1), 25-26.

<https://rist.zaragoza.unam.mx/index.php/rist/article/view/94>

Gonzales R., Hidalgo, G., León, S., Contreras, M., Aldrete, M., Hidalgo, B. & Barrera, A. (2015) Relación entre género y calidad de vida laboral en profesionales de salud. *Psicogente*, 18(33), 52–65.

<https://doi.org/10.17081/psico.18.33.55>

Granados, S. H. & Loaiza, H. (2020). Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en una comunidad académica. *Pensamiento Psicológico*, 18(2), 1–29. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI18-2.afcv>

Lumbreras-Guzmán, M., Hernández-Vicente, I. A., Méndez-Hernández, P. & Dosamantes-Carrasco, L. D., Cervantes-Rodríguez, M., García-Elizalde, A., y Cortez-Yacila, H. M. (2020). Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva. *Salud pública de México*, 62(1), 87-95.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90992>

Haz, I. J. & Fierro, I. (2017). Liderazgo y Satisfacción Laboral: Un Análisis de Estudios Previos. *PODIUM*, 29–40.

<https://revistas.uees.edu.ec/index.php/Podium/article/view/75>

Kagan, I., Itzhaki, M. & Melnikov, S. (2017). Patriotismo, compromiso institucional e intención de enfermeras de presentarse para trabajar en emergencias. *International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*, 64(4), 495-503.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6388944>

Lévano, F. M. & Mamani, K. C. (2021). *Felicidad y compromiso organizacional en trabajadores de la municipalidad distrital de Cayma, Arequipa*. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/60558>

Lumbreras-Guzmán, M., Hernández-Vicente, I. A., Méndez-Hernández, P., Dosamantes-Carrasco, L. D. & Cervantes-Rodríguez, M., García-Elizalde, A., & Cortez-Yacila, H. M. (2019). Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva. *Salud Pública de México*, 62(1), 87-95.

<https://doi.org/10.21149/10247>

Lupano P.M. & Castro S.A., (2017). Influencia de virtudes organizacionales sobre satisfacción, compromiso y performance laboral en organizaciones argentinas Interdisciplinaria. *Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines*, 35(1), 171-188.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6576221>

Llano, B. (2020). *Compromiso organizacional y competencias profesionales del personal de enfermería de un hospital público-Puente Piedra*. [Tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión de servicios de salud, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43708>

Llapa-Rodriguez E.O., Trevizan, M.A., Shinyashiki, T.G. & Mendes Costa, I.A. (2009) Compromiso organizacional y profesional del equipo de salud. *Enfermería Global*, 17. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300013

Martínez, M., Vega, J. & Eternod, V. (2020) La influencia del compromiso organizacional y orientación al aprendizaje sobre la innovación en las PYMES Contaduría y Administración.2018, *Revistas espacios*, 41(17), 29-37. <http://w.revistaespacios.com/a20v41n17/a20v41n17p29.pdf>

Ministerio de Salud. (2021). Ley 27657, actualizada 2021. <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2002/ley-na-27657/>

Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud 1997. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>

Morán de la Cruz, A. Y., & Salas Coronado, A. C. (2021). *Calidad de vida laboral y compromiso organizacional en colaboradores de una empresa de Lima Metropolitana*. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61751>

Meyer, J., & Allen, N. (1997). *Commitment in the Workplace: Theory, Research, and Application*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452231556>

Montero, Y.Y., Vizcaíno, M.C. & Montero, V.Y. (2020). Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(2), 364-374. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2020/cmm202n.pdf>

Montoya-Cáceres, P., Bello-Escamilla, N. & Neira, J. (2020). Relación entre calidad de vida y satisfacción laborales en el equipo de atención primaria de salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 66(261), 220-229. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2020000400004>

Muñoz-Palomar, D. M., Vázquez-de la Cruz, P. J., Roque-Martínez, K. P., Aguilar-Ramírez, M. G., Cajero-Dimas, A., Delgado-Pardo, J. G., & Compeán-Padilla, V. (2022). Satisfacción laboral en relación a compromiso organizacional en suplentes de enfermería de un hospital general. *Ene*,

16(2). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200004&lng=es&tlng=es.

Neyra, M., Aliaga, B. K., Burgos, V. S. & Álvarez Manrique, V. D. (2020). Validación del instrumento compromiso organizacional “CO” en docentes de diversas instituciones UGEL 006, Lima. *Revista De Investigación Valor Agregado*, 7(1), 11–21. <https://doi.org/10.17162/riva.v7i1.1412>

Ojeda, R. N., Mul, J., & Jiménez, O. (2020). Calidad de vida laboral en personal de enfermería de un hospital privado en Yucatán. *RICSH Revista Iberoamericana De Las Ciencias Sociales Y Humanísticas*, 9(17), 430-458. <https://doi.org/10.23913/ricsh.v9i17.205>

Ojeda M., Talavera E. & Berrelleza, M. (2016), Análisis de la Relación entre Compromiso Organizacional y Percepción de Apoyo Organizacional en Docentes Universitarios. *Sistemas, Cibernética e Informática*, 13(1), 66-71. [http://www.iiisci.org/journal/cv\\$/risci/pdfs/xa510qf15.pdf](http://www.iiisci.org/journal/cv$/risci/pdfs/xa510qf15.pdf)

Organización Panamericana de la Salud (s.f.). *Salud de los Trabajadores*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>

Organización Panamericana de la Salud (2015). *Plan de acción sobre la salud de los trabajadores para el periodo 2015-2025*. OPS/OMS. http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33983/CD54_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización internacional del trabajo. (2023). *Casi 3 millones de personas mueren por accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo.*

<https://www.ilo.org/es/resource/news/casi-3-millones-de-personas-mueren-por-accidentes-y-enfermedades>

Osorio J.L., Ramos D.E. & Walteros A.D., (2016) Valores personales y compromiso organizacional: más que una simple relación. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento U.A.C.J.S.* 7(2), 33-51.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v7n2/2007-1833-rpcc-7-02-33.pdf>

Pando, M., González, R., Aranda, C. & Elizalde, F. (2018). Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo CVT-Gohisalo. *Salud Uninorte*, 34(1), 68-75.

<https://www.redalyc.org/journal/817/81759538007/>

Patlán, J. (2016). Derechos laborales: una mirada al derecho a la calidad de vida en el trabajo. *CIENCIA Ergo-Sum*, 23(2), 121-133.

<https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/7724>

Pedraza, N. A. (2018). El clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(1), 90–101. <https://doi.org/10.22507/rli.v15n1a9>

Peña-Alfaro, B., & Arango-Bayer, G. (2022). Entorno laboral saludable para la práctica asistencial de enfermería: revisión de literatura. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12 (1), 1-11.

<https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2022.8290>

Peña M., Diaz M., Chavez A. & Sanchez C., (2016). El compromiso organizacional como parte del comportamiento de los trabajadores de las pequeñas empresas. *Revista Internacional Administracion & Finanzas*, 9(5), 95-105. <https://ssrn.com/abstract=2808147>

Peñarrieta-de-Córdova, I., Santiago-Abregú, S., Krederdt-Araujo, S., Guevara-Morote, G., Carhuapoma-Acosta, M., & Chavez-Flores, E. (2015). Validación del instrumento: “Calidad de vida en el trabajo “CVT-GOHISALO” en enfermería del primer nivel de atención. *Revista Enfermeria Herediana*, 7(2), 124. <https://doi.org/10.20453/renh.v7i2.2562>

Pujol-Cols, L.J. & Dabos G.E. (2018). Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios Gerenciales*, 34(146), 3-18. <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v34n146/0123-5923-eg-34-146-00003.pdf>

Quintana M. (2014). *Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería. Secretaría de salud pública, Hermosillo-México*. [Tesis para obtener el título de Doctor en Enfermería, Universidad de Concepción]. Repositorio

UdeC. <https://repositorio.udec.cl/server/api/core/bitstreams/01281fc2-9cfa-4e2f-b8dc-cbd361270833/content>

Rios M.M., Pérez R.L., Sánchez-Fernández, M. & Ferrer G.J., (2017) Estrategias de compensación y su relación con el compromiso organizacional en los docentes de las instituciones de educación superior en México. *Revista Ibero Americana de Estrategia*, 16(2), 90-103
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331251654007>

Rivera, S. (2021). *Calidad de vida laboral desde la percepción del personal de enfermería*. En V. Azuara Pugliese, A. Sánchez Macías & J. A. Alcalá Jauregui (Eds.), *La responsabilidad empresarial en la era digital ante los retos de la contingencia sanitaria* (pp. 45–62). Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

Rodriguez N. & Garcia M., (2006) Noción de Calidad de vida desde diversas perspectivas. *Revista de Investigación*, (57), 49-68.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376140371003>

Romani Larrea, S. A., Ferrer Mejía, M. L., & Zuta Arriola, N. (2018). Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Investigación Valdizana*, 12(3), 165–170.
<https://doi.org/10.33554/riv.12.3.152>

- Romero, D. E., (2021). *Motivación laboral y compromiso organizacional de los colaboradores en la red de salud Lambayeque*. [Tesis para obtener el grado de Maestro en Gestión Pública, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53239>
- Salgado-Roa, J. A. & Lería-Dulčić, F. J. (2020). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Universidad y Salud*, 22(1), 6-16. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>
- Salgado-Roa, J. A. & Lería-Dulčić, F. J. (2020). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Universidad y Salud*, 22(1), 06-16.
- Sanchez, J. D. (2019). *Plan De Endomárketing Para Fortalecer El Compromiso Organizacional En Profesionales De La Salud De La Red Asistencial Huaraz, 2018*. [Tesis para obtener el grado de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38516>
- Sosa-Cerda, O. R., Cheverría-Rivera, S. & Rodríguez-Padilla, M. E. (2010). Calidad de vida profesional del personal de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 18(3), 153-158. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/447

- Wang, Y., Chen, H., Liu, B., Yang, M., & Long, Q. (2020). A Systematic Review on the Research Progress and Evolving Trends of Occupational Health and Safety Management: A Bibliometric Analysis of Mapping Knowledge Domains. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00081>
- World Health Organization. (2018). *Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: More Active People for a Healthier World*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>
- Zavala, M. O. Q., Klinj, T. P., & Carrillo, K. L. S. (2016) Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1149.2713>

ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TITULO	PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
CALIDAD DE VIDA LABORAL Y COMPROMISO INSTITUCIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL ARZOBISPO	Problema General ¿Cuál es la asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza, Lima 2019? Problemas Específicos ¿Cuál es el soporte institucional y seguridad en el trabajo que percibe el personal de enfermería?	OBJETIVO GENERAL Determinar la asociación entre la calidad de vida laboral y el compromiso institucional del personal de enfermería de un hospital estatal. Objetivos específicos Identificar la calidad de vida laboral en las dimensiones (soporte	Calidad de Vida laboral	Diseño: Estudio Cuantitativo, (Descriptivo , correlacional analítico transversal) Área de estudio: Hospitalización, Hospital Arzobispo Loayza	Calidad de vida laboral del personal de enfermería (Basado en el Instrumento de Calidad de vida en el Trabajo “CVT-GOHISALO”)

LOAYZA, LIMA 2018	¿Cuál es integración al puesto de trabajo y el bienestar logrado a través del trabajo del personal de enfermería? ¿Cuál es el desarrollo personal y la administración del tiempo libre del personal de enfermería del hospital arzobispo Loayza? ¿Cuál es el nivel compromiso institucional desarrollado por el personal de enfermería del	institucional, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal, administración del tiempo libre) del personal de enfermería de una institución del estado Analizar el nivel de compromiso institucional desarrollado por el	Compromiso Institucional	Población: Total de enfermera y técnicas, que cumplan con los requisitos de selección.	Escala de compromiso organizacional del personal de enfermería (MEYER Y ALLEN)
-------------------------------------	---	--	---------------------------------	---	---

	Hospital Arzobispo Loayza?	personal de enfermería de una institución del estado.			
--	-------------------------------	---	--	--	--

ANEXO B

INSTRUMENTO

CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

(Basado en el Instrumento de Calidad de vida en el Trabajo “CVT_GOHISALO” de
Gonzalez-Baltazar, Hidalgo Santa Cruz, Salazar y Preciado-Serrano)

INSTRUCCIONES

Marque con un aspa (x) según considere corresponda:

A. Datos generales

1. Marque con un aspa el grado académico y título que ha alcanzado a la fecha:

- ☐ Técnico en Enfermería
- ☐ Bachiller en Enfermería.
- ☐ Licenciada en Enfermería.
- ☐ Licenciada Especialista en Enfermería
- ☐ Magíster en Enfermería u otro
- ☐ Doctorado en Enfermería u otro

2. Cuantos años de servicio tiene:

- ☐ De 2 a 5 años
- ☐ De 6 a 10 años
- ☐ De 11 a 15 años
- ☐ De 16 a 20 años.
- ☐ Mas de 20 años.

3. Del total de tiempo de servicio describa el tipo de relación contractual con el hospital:

- a. Contrato
- b. Nombramiento.....

4. En que servicio labora en la actualidad

a. hospitalización

b. Áreas Críticas: especifique

c. Centro Quirúrgico

d. Consulta Externa

II MARQUE SEGÚN CORRESPONDA:

Responda según los siguientes criterios:						
0= nada satisfecho, 1=ligeramente satisfecho, 2=satisfecho, 3=muy Satisfecho, 4= Máximo de satisfacción						
		0	1	2	3	4
1	Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro					
2	En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro					
3	Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro					
4	En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es					
5	Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo					
6	Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo					
7	El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo					

8	Comparado mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento					
9	El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito					
10	Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución					
11	Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden etc.)					
12	Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución					
13	Mi grado de satisfacción por el grado de capacitación que recibo por parte de la institución es					
14	Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparado con otras instituciones que conozco), es					
15	Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es					
16	Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potencialidades es					
17	Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es					
18	Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo					
19	Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores					

20	Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo					
21	Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento					
22	Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es					
23	Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro					
24	El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolas al tamaño de mi familia es					
0= nunca, 1= casi nunca, 2= algunas veces, 3= casi siempre 4= siempre						
25	La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta					
26	Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo hacer mi trabajo					
27	Me dan a conocer la forma en que se evalúa los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo					
28	Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación					
29	Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas					
30	Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales					
31	Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida					

32	Corresponde a la frecuencia en que mi institución se respetan mis derechos laborales					
33	Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación					
34	Me siento identificado con los objetivos de mi institución					
35	¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?					
36	Mi trabajo contribuya al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo					
37	Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo					
38	Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias					
39	Cuando surgen conflictos en mi trabajo, estos son resueltos por medio del diálogo					
40	Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que idéntico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo					
41	Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros					
42	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas					
43	Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas					
44	Mi jefe inmediato muestra interés por la calidad de vida de sus trabajadores					

45	Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades					
46	Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral					
47	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo					
48	Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas					
49	Cuando tengo problemas extralaborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme					
50	Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo					
51	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción					
52	Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes					
53	Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente					
54	Recibo de parte de los usuarios o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo					
55	Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo cuando estoy fuera del horario de trabajo					
56	Mis actividades laborales me dan la oportunidad de convivir con mi familia					

57	Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas					
58	Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, hermanos y/u otros)					
59	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse etc.)					
60	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales					
61	En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)					
62	Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos					
0= nada de acuerdo, 1ligeramente de acuerdo, 2= de acuerdo, 3 muy de acuerdo, 4= Totalmente de acuerdo						
63	Las oportunidades de cambio de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a curriculum y no a influencias					
64	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución					
65	Considero que el puesto de trabajo que tengo					
66	Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios					
67	Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución					

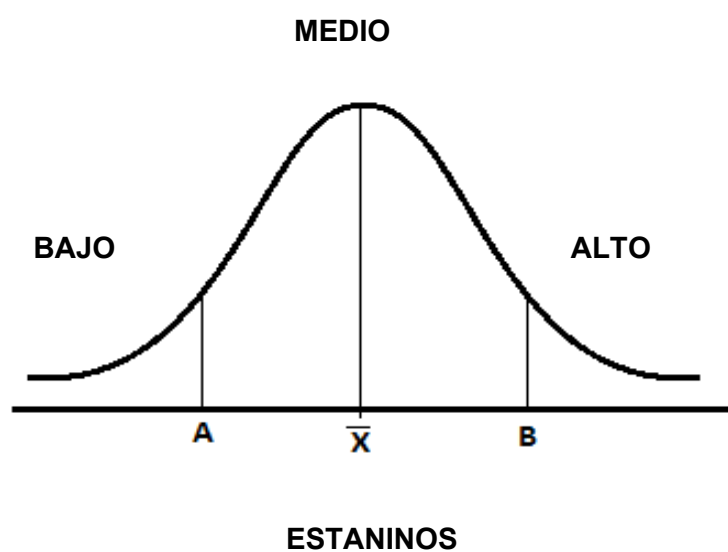
68	Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo					
69	Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento					
70	Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales					
71	Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad					
72	Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma					
0= nulo compromiso, 1=ligero compromiso, 2= comprometido 3= bastante compromiso, 4= total compromiso						
73	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo					
74	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución					

ANEXO C

DETERMINACION DE LOS PUNTOS DE CORTE:

$$A = \text{MEDIA} - 0.75 \times \text{DS}$$

$$B = \text{MEDIA} + 0.75 \times \text{DS}$$



ESCALA	CLASIFICACION
-----	-----
<A	BAJO
A – B	MEDIO
>B	ALTO

DIMENSIONES	MEDIA	DS	A	B
SIT	31.78	14.21	21	42
SET	29.25	11.21	21	38
IPT	31.02	6.72	26	36
SPT	36.15	6.26	31	41
BLATT	38.09	4.77	35	42
DP	23.89	5.39	20	28
ATL	15.93	3.51	13	19
GENERAL	206.1	52.1	167	245

ANEXO C

**ESCALA DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE
EN ENFERMERIA
(MEYER Y ALLEN)**

Responda según los siguientes criterios: 1= nada satisfecho, 2=ligeramente satisfecho, 3=satisfecho, 4=muy Satisfecho, 5= Máximo de satisfacción						
Nº	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5
1	Actualmente trabajo en este hospital más por gusto que por necesidad					
2	Una de las principales razones por las que continúo trabajando en este hospital es porque siento la obligación moral de permanecer en ella					
3	Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi hospital					
4	Una de las razones principales para seguir trabajando en este hospital es porque otro no podría igual el sueldo y prestaciones que tengo aquí.					
5	Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto.					
6	Me sentiría culpable si dejase ahora mi hospital considerándolo todo lo que me ha dado					
7	Este hospital tiene un gran significado personal para mi					
8	Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual					

9	Ahora mismo no abandonaría el hospital porque me siento obligado con toda su gente.					
10	Me siento como parte de una familia en este hospital.					
11	Realmente siento como si los problemas de este hospital fueran mis propios problemas					
12	Disfruto hablando de mi hospital con gente que no pertenece a ella					
13	Uno de los motivos principales 'por lo que sigo trabajando en este hospital, es porque fuera, me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo					
14	El hospital donde trabajo merece mi lealtad					
15	Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en el hospital donde trabajo					
16	Ahora mismo sería duro para mi dejar el hospital donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo					
17	Demasiadas cosas en mi vida verían interrumpidas si decidiera dejar ahora este hospital					
18	Creo que le debo mucho a este hospital					

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Licenciado(a), Sr(a) técnico(a) de enfermería

El propósito del estudio Calidad de vida laboral y Compromiso organizacional en el personal de enfermería”; proporcionara información valida y científica que permita a las autoridades proponer estrategias de intervención, que faciliten el mejoramiento la calidad de vida laboral del equipo de enfermería. Las posibles propuestas planteadas la podrían ser un factor significativo en el incremento en el compromiso organizacional

Procedimientos:

Si usted acepta participar se realizará lo siguiente; Firmar el consentimiento informado para su participación en el trabajo de investigación.

A cada personal de enfermería se le capacitará y se le entregará el instructivo sobre el llenado de los cuestionarios

Riesgos:

No existen riesgos por la participación en este estudio. Porque solo registrara las respuestas que presenta el profesional de enfermería.

Beneficios:

No existe beneficio directo por participar en el estudio, pero si permite generar conocimiento y construir evidencia para la profesión de Enfermería basada en la información científica.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún pago por su participación y tampoco recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, pero si la satisfacción personal de haber contribuido con el estudio.

Confidencialidad:

La información que se recabe será anónima, esto significa que no se registrará ningún identificador personal. Se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su participación en este estudio.

Derechos del participante:

Si Usted acepta participar, puede retirarse en cualquier momento, no participar en una parte del estudio, negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones, aunque usted haya aceptado, nadie lo sancionará por ello.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

La participación de este estudio me ha sido explicado, he tenido la oportunidad de hacer preguntas, las cuales han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto voluntariamente mi participación en este estudio, entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que por ello se me sancione. Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con la investigadora, al teléfono consignado en este documento.

Si usted tiene alguna duda adicional, por favor llamar a la investigadora María Angela Fernández Pacheco. Teléfono 998527577. Además, si usted tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en esta investigación, o le parece que ha sido tratada injustamente, puede comunicarse.

Le entregarán una copia de este consentimiento.

Profesional Enfermería

Fecha

DECLARACIÓN DE LA INVESTIGADORA

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y su consentimiento de su participación voluntaria. Se le informó que los datos obtenidos se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados solo para fines de investigación.

Investigadora

Fecha

Anexo 5:

Calidad de vida laboral según grado académico del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza.2019

GRADO ACADEMICO	CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
TECNICA	37	9.9	294	78.6	43	11.5	374 (100.0)
LICENCIADA	12	3.8	229	72.9	73	23.3	314 (100.0)
LIC. ESPECIALISTA	6	2.3	215	81.1	44	16.6	265 (100.0)
MAGISTER	0	0.0	19	61.3	12	38.7	31 (100.0)
DOCTORADO	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2 (100.0)
TOTAL	55	5.6	759	77.0	172	17.4	986 (100.0)

Nota. La tabla observamos que, el nivel de calidad de vida laboral alto se presentó en mayor proporción para el grado académico de magister con el 38.7%, mientras que el mayor porcentaje de bajo nivel de calidad de vida laboral se presentó para el personal con grado académico de técnica, con el 9.9%. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$).

Anexo 6:

Calidad de vida laboral según años de servicio del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza 2019

AÑOS DE SERVICIO	CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
2 a 5	5	3.5	103	73.1	33	23.4	141 (100.0)
6 a 10	13	5.2	195	78.0	42	16.8	250 (100.0)
11 a 15	13	6.4	155	76.4	35	17.2	203 (100.0)
16 a 20	15	13.0	92	80.0	8	7.0	115 (100.0)
Mas de 20	9	3.2	214	77.3	54	19.5	277 (100.0)
TOTAL	55	5.6	759	77.0	172	17.4	986 (100.0)

Nota. mayor concentración de población presenta un compromiso institucional medio. El mayor porcentaje de nivel de calidad de vida laboral alto correspondió al grupo etario de 2 a 5 años de servicio con el 23.4%, mientras que el menor porcentaje correspondió al personal del grupo etario de 16 a 20 años con el 7.0%. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.001$).

Anexo 7:

Calidad de vida laboral según relación contractual del personal de enfermería del hospital arzobispo Loayza, 2019

RELACION CONTRACTUAL	CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
CONTRATO	8	3.8	145	68.7	58	27.5	211 (100.0)
NOMBRADO	47	6.1	614	79.2	114	14.7	775 (100.0)
TOTAL	55	5.6	759	77.0	172	17.4	986 (100.0)

Nota. La mayor concentración de población presenta un compromiso institucional medio. El 27.5% del personal con relación laboral de tipo contrato presentó nivel de calidad de vida laboral alto, mientras que en aquellos con relación laboral tipo nombrado, dicho porcentaje fue del 14.7%. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$).

Anexo 8:

Calidad de vida laboral según servicio del personal de enfermería del hospital arzobispo Loayza 2019

SERVICIO ACTUAL	CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
HOSPITALIZACION	43	6.7	511	79.6	88	13.7	642 (100.0)
AREAS CRITICAS	8	8.7	70	76.1	14	15.2	92 (100.0)
CENTRO QUIRURGICO	2	1.4	90	63.4	50	35.2	142 (100.0)
CONSULTA EXTERNA	2	1.8	88	80.0	20	18.2	110 (100.0)
TOTAL	55	5.6	759	77.0	172	17.4	986 (100.0)

Nota. La mayor concentración de población presenta un compromiso institucional medio, El personal que presento el mayor porcentaje de calidad de vida laboral alto correspondió al servicio de centro quirúrgico, con el 35.2%, mientras que el menor porcentaje correspondió al servicio de hospitalización con el 13.7%. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$).

Anexo 9:

Compromiso Institucional según grado académico del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza.

GRADO ACADEMICO	COMPROMISO INSTITUCIONAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
TECNICA	36	9.6	311	83.2	27	7.2	374 (100.0)
LICENCIADA	23	7.3	219	69.8	72	22.9	314 (100.0)
LIC. ESPECIALISTA	11	4.2	219	82.6	35	13.2	265 (100.0)
MAGISTER	0	0.0	29	93.5	2	6.5	31 (100.0)
DOCTORADO	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2 (100.0)
TOTAL	70	7.1	780	79.1	136	13.8	986 (100.0)

Nota: mayor concentración de población presenta un compromiso institucional medio. El personal que presento el mayor compromiso institucional correspondió al grado académico de licenciada con el 22.9% de nivel de compromiso institucional alto. El mayor porcentaje con bajo nivel de compromiso institucional correspondió al personal técnico con el 9.6%. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$).

Anexo 10:

Compromiso institucional según años de servicio del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza. 2019

AÑOS DE SERVICIO	COMPROMISO INSTITUCIONAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
2 a 5	5	3.5	107	75.9	29	20.6	141 (100.0)
6 a 10	14	5.6	194	77.6	42	16.8	250 (100.0)
11 a 15	7	3.4	167	82.3	29	14.3	203 (100.0)
16 a 20	22	19.1	87	75.7	6	5.2	115 (100.0)
Mas de 20	22	7.9	225	81.3	30	10.8	277 (100.0)
TOTAL	70	7.1	780	79.1	136	13.8	986 (100.0)

Nota: La mayor concentración de personal de enfermería se encuentra en un nivel medio de compromiso institucional, Del personal que presenta compromiso alto el mayor porcentaje tiene de 2 a 5 años de servicio. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$).

Anexo 11:

Compromiso institucional según relación contractual del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza.

RELACION CONTRACTUAL	COMPROMISO INSTITUCIONAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
CONTRATO	8	3.8	160	75.8	43	20.4	211 (100.0)
NOMBRADO	62	8.0	620	80.0	93	12.0	775 (100.0)
TOTAL	70	7.1	780	79.1	136	13.8	986 (100.0)

Nota. La mayor concentración de población presenta un compromiso institucional medio. El 20.4% de personal contratado presento alto nivel de compromiso institucional, mientras que en el personal nombrado dicho porcentaje fue del 12.0%. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$).

Anexo 12:

Compromiso institucional según servicio del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza.

SERVICIO ACTUAL	COMPROMISO INSTITUCIONAL						TOTAL N (%)
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
HOSPITALIZACION	40	6.2	544	84.7	58	9.0	642 (100.0)
AREAS CRITICAS	14	15.2	58	63.0	20	21.7	92 (100.0)
CENTRO QUIRURGICO	6	4.2	98	69.0	38	23.8	142 (100.0)
CONSULTA EXTERNA	10	9.1	80	72.7	20	18.2	110 (100.0)
TOTAL	70	7.1	780	79.1	136	13.8	986 (100.0)

Nota. La mayor concentración de población presenta un compromiso institucional medio. El personal que presentó el mayor porcentaje de compromiso institucional alto correspondió al que laboraba en el servicio de centro quirúrgico, con el 23.8%, mientras que el menor porcentaje correspondió al que laboraba en el servicio de hospitalización con el 9.0%. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$).