UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TEMA

CONDICIONES DE TRABAJO DEL PROFESIONAL ENFERMERO, SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO EN TIEMPOS DE COVID-19. HOSPITAL LEÓN BECERRA. MILAGRO. NOVIEMBRE 2020 - MARZO 2021.

AUTORAS

PAREDES GÓMEZ ARACELY ABIGAIL

PAUCAR CHANGOLUISA LOURDES MARÍA

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LCDA. ESTHELA GUERRERO

GUARANDA- ECUADOR

NOVIEMBRE 2020 - MARZO 2021

Dedicatoria

A Dios, quien me da la inteligencia y sabiduría para salir adelante, que ha sabido guiarme por el camino del bien, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar pese a las adversidades que se presentan, permitiéndome llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres María y Carlos, a mis hermanos Daniela y Sebastián quienes son el pilar más importante de mi vida, por brindarme el apoyo incondicional, el cariño, los consejos, la comprensión en momentos difíciles y sobre todo por apoyarme con los recursos necesarios para poder estudiar y llegar a culminar mí meta más anhelada.

A mi compañera de tesis Lourdes por su esfuerzo, dedicación, empeño y sobre todo constancia para la elaboración de este trabajo de investigación.

Aracely Paredes

Este proyecto de investigación dedico en primer lugar a Dios por bendecirme a diario con vida, salud y sabiduría, a mis padres Patricio Paucar y Lourdes Changoluisa por ser el pilar fundamental en mi vida por brindarme su amor, cariño y consejos; quienes con su trabajo han luchado y se han esforzado por brindarme la oportunidad de seguir estudiando y así poder alcanzar mi título profesional.

A mis hermanos Cesar, Gabriela y María Elena por convertirse en un ejemplo a seguir, por enseñarme a nunca rendirme pese a los obstáculos que se me presenten y siempre brindarme una palabra de aliento en los momentos difíciles, a mi sobrina Paula Emilia por brindarle a mi vida amor, cariño y alegría desde que nació, a mi novio Santiago por apoyarme para conseguir mis metas y objetivos desde que inicie con este gran sueño de ser enfermera. A mis amigos Erika, Roberto por compartir mis triunfos, derrotas y siempre velar por mi bienestar. Gracias familia por ser partícipe de este gran sueño.

Lourdes Paucar

Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a Dios por permitirnos llegar a culminar la etapa más importante en nuestras vidas, por brindarnos día a día la vida, salud y concedernos sabiduría para desarrollar este trabajo de investigación.

A nuestros padres por apoyarnos incondicionalmente a cumplir nuestros sueños, metas y objetivos a lo largo de nuestra vida universitaria, por brindarnos su amor, cariño, confianza y consejos en los momentos más difíciles y no dejarnos decaer pese a las adversidades.

A la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería que durante estos 5 años de formación académica a través de sus docentes nos brindaron los conocimientos, habilidades y destrezas en el área de enfermería.

Al Hospital General León Becerra Camacho por abrirnos las puertas para realizar nuestro internado rotativo y sobre todo por brindarnos las facilidades para realizar nuestra investigación, a los profesionales de enfermería y pacientes por colaborarnos durante la aplicación de las encuestas.

A la Lcda. Esthela Guerrera por aceptar ser nuestra tutora, por brindarnos su apoyo, guía, paciencia, conocimientos y orientación durante el desarrollo del proyecto de investigación; por compartir 3 años como docente en las cátedras de enfermería comunitaria y proyectos en salud y enfermería inculcándonos el verdadero sentido de la enfermería y el vínculo con la comunidad, los mismos que nos permitirán desenvolvernos en nuestra vida profesional. Al Ing. Edwin Solórzano por aportarnos con sus conocimientos en el manejo y aplicación del programa SPSS que fue gran ayuda para poder realizar el análisis de los datos de la investigación.

Aracely Paredes / Lourdes Paucar

Tema

CONDICIONES DE TRABAJO DEL PROFESIONAL ENFERMERO, SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO EN TIEMPOS DE COVID-19. HOSPITAL LEÓN BECERRA. MILAGRO. NOVIEMBRE 2020 - MARZO 2021**.**

Índice General

Dedicatoria I

Agradecimiento II

Tema III

Índice General IV

Índice de Tablas IX

Índice de Gráficos XIV

Certificado de seguimiento al proceso de investigación, emitido por el Tutora XIX

Declaración Juramentada de Autoría XX

Resumen Ejecutivo XXII

Abstract XXIII

Introducción XXIV

Capítulo 1: El Problema 1

1.1. Planteamiento del Problema 1

1.2. Formulación del Problema 5

1.3. Objetivos: 6

1.3.1. Objetivo General: 6

1.3.2. Objetivos Específicos: 6

1.4. Justificación de la investigación 7

1.5. Limitaciones 8

Capítulo 2: Marco Teórico 9

2.1. Antecedentes de la investigación 9
2.1.1. Antecedentes Internacionales 9
2.1.2. Antecedentes Regionales 11
2.1.3. Antecedentes Nacionales 13
2.2. Base legal: 15
2.2.1. Constitución de la República del Ecuador 15
2.2.2. Ley Orgánica del Servicio Público LOSEP 16
2.2.3. Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público 16
2.2.4. Código de trabajo 17
2.2.5. Código Orgánico de Salud 17
2.2.6. Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021 18
2.2.7. Modelo de Atención Integral de Salud 18
2.2.8. Ley de derecho y amparo al paciente 18
2.2.9. OIT Enfermería 19
2.3. Bases teóricas 21
2.3.1. Condiciones de trabajo: 21
2.3.2. Calidad del Cuidado 28
2.4. Definición de términos (Glosario) 32
2.5. Sistemas de hipótesis: 34
2.6. Sistemas de variables 34
2.6.1. Variable dependiente 34

2.6.2. Variable independiente 34

2.7. Operacionalización de variables 35

Capítulo 3: Marco Metodológico 43

3.1. Nivel de investigación 43

3.2. Diseño 43

3.3. Población y muestra 43

3.3.1. Población condiciones de trabajo: Profesionales de enfermería 43

3.3.2. Población calidad del cuidado: Pacientes hospitalizados 44

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 45

3.4.1. Técnica 45

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos 45

3.4.3. Validación de los instrumentos 47

3.4.4. Calificación de los Instrumentos 48

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos 49

Capítulo 4: Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados 51

4.1. Resultado según objetivo N°1 51

4.1.1. Análisis e interpretación dimensión datos sociodemográficos 62

4.1.2. Análisis e interpretación dimensión condiciones individuales 69

4.1.3. Análisis e interpretación dimensión condiciones intralaborales 74

4.1.4. Análisis e interpretación dimensión condiciones extralaborales 92

4.2. Resultado según objetivo N° 2 115

4.3. Resultado según objetivo N° 3 118

9. Bibliografía de la propuesta 167

Capítulo 5: Conclusiones y Recomendaciones 171

5.1. Comprobación de la hipótesis 171

5.2. Conclusiones 171

5.3. Recomendaciones 173

Bibliografía 177

Anexos 186

Anexo N° 1. Encuesta Condiciones de trabajo del profesional de enfermería 186

Anexo N° 2. Encuesta: Calidad del cuidado. 196

Anexo N° 3. Consentimiento Informado 201

Anexo N° 4. Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación. 203

Anexo N° 5. Oficio de asignación del tutor. 205

Anexo N° 6. Oficio de solicitud de autorización y aprobación Hospital General León Becerra Camacho 206

Anexo N° 7. Oficio de solicitud de autorización para la aplicación de encuestas del proyecto de investigación. Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano. 208

Anexo N° 8. Oficio de solicitud de autorización para la aplicación de la prueba piloto Hospital Martin Icaza 209

Anexo N° 9. Evidencias fotografías aplicación de la prueba piloto Hospital Martin Icaza. 210

Anexo N° 10. Evidencias fotografías aplicación de las encuestas Hospital General León Becerra Camacho. 212

Anexo N°11. Marco Administrativo 217

Anexo N° 12: Cronograma de Actividades. 220

Anexo N° 13. Reporte URKUND 226

Índice de Tablas

Tabla 1: Distribución de los profesionales de enfermería según, el sexo. 51

Tabla 2: Distribución de los profesionales de enfermería según, la edad. 52

Tabla 3: Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado civil. 53

Tabla 4: Distribución de los profesionales de enfermería según, discapacidad. 53

Tabla 5: Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado de salud. 54

Tabla 6: Distribución de los profesionales de enfermería según, el nivel educativo. 55

Tabla 7: Distribución de los profesionales de enfermería según, el área de trabajo. 55

Tabla 8: Distribución de los profesionales de enfermería según, los años de experiencia laboral. 56

Tabla 9: Distribución de los profesionales de enfermería según, la categoría ocupacional.57

Tabla 10: Distribución de los profesionales de enfermería según, el salario mensual. 58

Tabla 11: Distribución de los profesionales de enfermería según, el turno que realiza. 58

Tabla 12: Distribución de los profesionales de enfermería según, la jornada laboral mensual. 59

Tabla 13: Distribución de los profesionales de enfermería según, los beneficios sociales. 60

Tabla 14: Distribución de los profesionales de enfermería según, contagio por COVID-19.60

Tabla 15: Distribución de los profesionales de enfermería según, ha sido vacunado contra la COVID-19.....61

Tabla 16: Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud física durante la pandemia. 63

Tabla 17: Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud mental durante la pandemia. 64

Tabla 18: Distribución de los profesionales de enfermería según, su percepción sobre mayores exigencias de conocimientos, experiencias y habilidades en tiempos de pandemia.....65

Tabla 19: Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para aprender cosas nuevas durante la pandemia. 66

Tabla 20: Distribución de los profesionales de enfermería según, expectativas que se planteó en su formación para su trabajo. 67

Tabla 21: Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para comunicarse con sus compañeros de trabajo durante la pandemia. 68

Tabla 22: Distribución de los profesionales de enfermería según, servicios básicos en el área. 70

Tabla 23: Distribución de los profesionales de enfermería según, ventilación en las áreas 71

Tabla 24: Distribución de los profesionales de enfermería según, iluminación en el área..72

Tabla 25: Distribución de los profesionales de enfermería según, cambios de temperatura en el área. 73

Tabla 26: Distribución de los profesionales de enfermería según, miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia. 74

Tabla 27: Distribución de los profesionales de enfermería según, depresión durante la pandemia. 76

Tabla 28: Distribución de los profesionales de enfermería según, insomnio, nerviosismo e irritabilidad durante la pandemia. 77

Tabla 29: Distribución de los profesionales de enfermería según, aplicación de los principios de la mecánica corporal durante el turno de trabajo en pandemia. 78

Tabla 30: Distribución de los profesionales de enfermería según, levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades en tiempos de pandemia. 79

Tabla 31: Distribución de los profesionales de enfermería según, EPP adecuados y suficientes durante la pandemia. 81

Tabla 32: Distribución de los profesionales de enfermería según, conseguir EPP por su cuenta durante la pandemia. 82

Tabla 33: Distribución de los profesionales de enfermería según, el área cuenta con equipos médicos adecuados y suficientes para atender a pacientes durante la pandemia. 83

Tabla 34: Distribución de los profesionales de enfermería según, más horas del tiempo establecido legalmente por turno durante la pandemia. 84

Tabla 35: Distribución de los profesionales de enfermería según, cambio de servicio por ausencia de personal durante la pandemia. 85

Tabla 36: Distribución de los profesionales de enfermería según, realiza pausas activas en la jornada laboral durante la pandemia. 86

Tabla 37: Distribución de los profesionales de enfermería según, capacitaciones sobre protocolos para asistencia a pacientes COVID-19. 87

Tabla 38: Distribución de los profesionales de enfermería según, discriminación por cuidar a pacientes de COVID-19 por la familia y las personas en lugares públicos durante la pandemia. 89

Tabla 39: Distribución de los profesionales de enfermería según, cuenta con el apoyo de su familia para ejercer su profesión durante la pandemia. 90

Tabla 40: Distribución de los profesionales de enfermería según, el contacto físico con sus familiares se ha limitado por cuidar a pacientes con COVID-19 durante la pandemia. 91

Tabla 41: Distribución de los pacientes según, el sexo. 92

Tabla 42: Distribución de los pacientes según, la edad. 93

Tabla 43: Distribución de los pacientes según, el estado civil. 94

Tabla 44: Distribución de los pacientes según, el nivel de instrucción. 95

Tabla 45: Distribución de los pacientes según, área de hospitalización. 95

Tabla 46: Distribución de los pacientes según, diagnóstico médico. 96

Tabla 47: Distribución de los pacientes según, la enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento durante la pandemia. 98

Tabla 48: Distribución de los pacientes según, la enfermera demuestra seguridad al aplicar sus conocimientos durante la pandemia. 100

Tabla 49: Distribución de los pacientes según, la enfermera le administra la medicación a la hora indicada durante la pandemia. 101

Tabla 50: Distribución de los pacientes según, la enfermera realiza el lavado de manos al realizarle un procedimiento durante la pandemia. 102

Tabla 51: Distribución de los pacientes según, la enfermera se muestra comprometida con sus cuidados durante la pandemia. 103

Tabla 52: Distribución de los pacientes según, la enfermera le brinda educación sobre su enfermedad durante la pandemia. 104

Tabla 53: Distribución de los pacientes según, la enfermera asiste a su llamado cuando lo necesita durante la pandemia. 105

Tabla 54: Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus derechos durante la pandemia. 107

Tabla 55: Distribución de los pacientes según, la enfermera es amable al momento de atenderlo en tiempos de pandemia. 108

Tabla 56: Distribución de los pacientes según, la enfermera le visita con frecuencia en su habilitación para verificar su estado de salud durante la pandemia 109

Tabla 57: Distribución de los pacientes según, la enfermera le informa cuando le va a realizar un procedimiento durante la pandemia. 110

Tabla 58: Distribución de los pacientes según, la enfermera le trata por su nombre durante la pandemia. 111

Tabla 59: Distribución de los pacientes según, la enfermera le brinda intimidad en cualquier procedimiento durante la pandemia. 112

Tabla 60: Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus decisiones y opiniones durante la pandemia. 113

Tabla 61: Calificación del instrumento condiciones laborales del profesional de enfermería. 115

Tabla 62: Calificación del instrumento calidad del cuidado. 116

Tabla 63. Càlculo del valor estadístico de prueba: (en SPSS) 117

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Distribución de los profesionales de enfermería según, el sexo.....51

Gráfico 2: Distribución de los profesionales de enfermería según, la edad.....52

Gráfico 3: Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado civil.....53

Gráfico 4: Distribución de los profesionales de enfermería según, discapacidad. 54

Gráfico 5: Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado de salud.....54

Gráfico 6: Distribución de los profesionales de enfermería según, el nivel educativo.....55

Gráfico 7: Distribución de los profesionales de enfermería según, el área de trabajo.....56

Gráfico 8: Distribución de los profesionales de enfermería según, los años de experiencia laboral. 57

Gráfico 9: Distribución de los profesionales de enfermería según, la categoría ocupacional.57

Gráfico 10: Distribución de los profesionales de enfermería según, el salario mensual. 58

Gráfico 11: Distribución de los profesionales de enfermería según, el turno que realiza. ..59

Gráfico 12: Distribución de los profesionales de enfermería según, la jornada laboral mensual. 59

Gráfico 13: Distribución de los profesionales de enfermería según, los beneficios sociales.60

Gráfico 14: Distribución de los profesionales de enfermería según, contagio por COVID-19. 61

Gráfico 15: Distribución de los profesionales de enfermería según, ha sido vacunado contra la COVID-19.....61

Gráfico 16: Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud física durante la pandemia. 63

Gráfico 17: Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud mental durante la pandemia. 64

Gráfico 18: Distribución de los profesionales de enfermería según, su percepción sobre mayores exigencias de conocimientos, experiencias y habilidades en tiempos de pandemia.65

Gráfico 19: Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para aprender cosas nuevas durante la pandemia. 66

Gráfico 20 Distribución de los profesionales de enfermería según, expectativas que se planteó en su formación para su trabajo. 67

Gráfico 21: Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para comunicarse con sus compañeros de trabajo durante la pandemia. 68

Gráfico 22: Distribución de los profesionales de enfermería según, servicios básicos en el área. 70

Gráfico 23: Distribución de los profesionales de enfermería según, ventilación en las áreas.71

Gráfico 24: Distribución de los profesionales de enfermería según, iluminación en el área.72

Gráfico 25: Distribución de los profesionales de enfermería según, cambios de temperatura en el área. 73

Gráfico 26: Distribución de los profesionales de enfermería según, miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia. 75

Gráfico 27: Distribución de los profesionales de enfermería según, depresión durante la pandemia. 76

Gráfico 28: Distribución de los profesionales de enfermería según, insomnio, nerviosismo e irritabilidad durante la pandemia. 77

Gráfico 29: Distribución de los profesionales de enfermería según, aplicación de los principios de la mecánica corporal durante el turno de trabajo en pandemia. 78

Gráfico 30: Distribución de los profesionales de enfermería según, levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades en tiempos de pandemia. 79

Gráfico 31: Distribución de los profesionales de enfermería según, EPP adecuados y suficientes durante la pandemia. 81

Gráfico 32: Distribución de los profesionales de enfermería según, conseguir EPP por su cuenta durante la pandemia. 82

Gráfico 33: Distribución de los profesionales de enfermería según, el área cuenta con equipos médicos adecuados y suficientes para atender a pacientes durante la pandemia. 83

Gráfico 34: Distribución de los profesionales de enfermería según, más horas del tiempo establecido legalmente por turno durante la pandemia. 85

Gráfico 35: Distribución de los profesionales de enfermería según, cambio de servicio por ausencia de personal durante la pandemia. 86

Gráfico 36: Distribución de los profesionales de enfermería según, realiza pausas activas en la jornada laboral durante la pandemia. 87

Gráfico 37: Distribución de los profesionales de enfermería según, capacitaciones sobre protocolos para asistencia a pacientes COVID-19. 88

Gráfico 38: Distribución de los profesionales de enfermería según, discriminación por cuidar a pacientes de COVID-19 por la familia y las personas en lugares públicos durante la pandemia. 89

Gráfico 39: Distribución de los profesionales de enfermería según, cuenta con el apoyo de su familia para ejercer su profesión durante la pandemia. 90

Gráfico 40: Distribución de los profesionales de enfermería según, el contacto físico con sus familiares se ha limitado por cuidar a pacientes con COVID-19 durante la pandemia. 91

Gráfico 41: Distribución de los pacientes según, el sexo. 92

Gráfico 42: Distribución de los pacientes según, la edad. 94

Gráfico 43: Distribución de los pacientes según, el estado civil. 94

Gráfico 44: Distribución de los pacientes según, el nivel de instrucción. 95

Gráfico 45: Distribución de los pacientes según, área de hospitalización. 96

Gráfico 46: Distribución de los pacientes según, diagnóstico médico. 97

Gráfico 47: Distribución de los pacientes según, la enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento durante la pandemia. 99

Gráfico 48: Distribución de los pacientes según, la enfermera demuestra seguridad al aplicar sus conocimientos durante la pandemia. 100

Gráfico 49: Distribución de los pacientes según, la enfermera le administra la medicación a la hora indicada durante la pandemia. 101

Gráfico 50: Distribución de los pacientes según, la enfermera realiza el lavado de manos al realizarle un procedimiento durante la pandemia. 102

Gráfico 51: Distribución de los pacientes según, la enfermera se muestra comprometida con sus cuidados durante la pandemia. 103

Gráfico 52: Distribución de los pacientes según, a enfermera le brinda educación sobre su enfermedad durante la pandemia. 104

Gráfico 53: Distribución de los pacientes según, la enfermera asiste a su llamado cuando lo necesita durante la pandemia. 105

Gráfico 54: Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus derechos durante la pandemia. 107

Gráfico 55: Distribución de los pacientes según, la enfermera es amable al momento de atenderlo en tiempos de pandemia. 108

Gráfico 56: Distribución de los pacientes según, la enfermera le visita con frecuencia en su habilitación para verificar su estado de salud durante la pandemia. 109

Gráfico 57: Distribución de los pacientes según, la enfermera le informa cuando le va a realizar un procedimiento durante la pandemia. 110

Gráfico 58: Distribución de los pacientes según, la enfermera le trata por su nombre durante la pandemia. 111

Gráfico 59: Distribución de los pacientes según, la enfermera le brinda intimidad en cualquier procedimiento durante la pandemia. 112

Gráfico 60: Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus decisiones y opiniones durante la pandemia..... 113

Gráfico 61: Calificación del instrumento condiciones laborales del profesional de enfermería. 115

Gráfico 62: Calificación del instrumento calidad del cuidado..... 116

Certificado de seguimiento al proceso de investigación, emitido por el Tutora

Guaranda, 17 de Abril del 2021.

El suscrito/a Lcda. Dolores Esthela Guerrero Guerrero, tutora del presente proyecto de investigación.

CERTIFICA:

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: **"Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021"**, realizado por las estudiantes: Paredes Gómez Aracely Abigail con C.I. 1804882254 y Paucar Changoluisa Lourdes María con C.I. 0250231099, ha cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la unidad de titulación de la facultad de ciencias de la salud y del ser humano, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrados por la comisión de titulación, aprobado en consejo directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.

En él se incorpora las normas APA 7ma (séptima) edición 2020 vigentes a petición de la coordinadora de la unidad de titulación.

Lcda. Dolores Esthela Guerrero Guerrero

Tutora del proyecto de investigación

Declaración Juramentada de Autoría

DECLARACION JURAMENTADA DE AUTORIA

Nosotras **PAREDES GÓMEZ ARACELY ABIGAIL** portadora de la cedula **1804882254** y **PAUCAR CHANGOLUISA LOURDES MARÍA** portadora de la cedula **0250231099** egresadas de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaramos en forma libre y voluntaria que el trabajo de investigación con el tema **"CONDICIONES DE TRABAJO DEL PROFESIONAL ENFERMERO, SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO EN TIEMPOS DE COVID-19. HOSPITAL LEÓN BECERRA. MILAGRO. NOVIEMBRE 2020 - MARZO 2021"**, ha sido realizado por nosotras con la dirección del tutor, docente de la carrera señalada, por tanto es de nuestra autoría. En tal sentido, dejamos constancia que las expresiones vertidas en el desarrollo de este documento se han elaborado en base a la recopilación bibliográfica, tanto de libros, revistas, medios de comunicación, publicaciones y demás firmas necesarias para la producción de esta investigación.

Aracely Paredes

PAREDES GÓMEZ ARACELY ABIGAIL

C.I. 1804882254

AUTORA 1

PAUCAR CHANGOLUISA LOURDES MARÍA

C.I. 0250231099

AUTORA 2

Notaría Tercera del Cantón Guaranda
Msc.Ab. Henry Rojas Narvaez
Notario

....rio

Nº ESCRITURA 20210201003P00931

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGADA POR:

ARACELY ABIGAIL PAREDES GOMEZ y

LOURDES MARIA PAUCAR CHANGOLUISA

INDETERMINADA

DI: 2 COPIAS L.L.

Factura: 001-001-000009741

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día veintiuno de junio del dos mil veintiuno, **ante mi Abogado HENRY ROJAS NARVAEZ, Notario Público Tercero del Cantón Guaranda**, comparecen las señoritas ARACELY ABIGAIL PAREDES GOMEZ y LOURDES MARIA PAUCAR CHANGOLUISA, profesiones Licenciadas, domiciliadas en esta ciudad de Guaranda, celular 0939274452; y, 0992579306, correos electrónicos son araparedes0@gmail.com; y, paucarlourdes5@gmail.com por sus propios y personales derechos, obligarse a quienes de conocerlas doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana; bien instruida por mí el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertidas de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presenta su declaración Bajo Juramento declaran lo siguientes "Previo a la obtención del título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería, manifestamos que el criterio e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado "CONDICIONES DE TRABAJO DEL PROFESIONAL ENFERMERO, SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO EN TIEMPOS DE COVID-19. HOSPITAL LEÓN BECERRA. MILAGRO. NOVIEMBRE 2020-MARZO 2021", es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autoras". Es todo cuanto puedo declarar en honor a la verdad, la misma que la hago para los fines legales pertinentes. HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN JURADA. La misma que elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que les fue a las compareciente por mí el Notario en unidad de acto, aquella se ratifica y firma conmigo de todo lo cual doy Fe.

ARACELY ABIGAIL PAREDES GOMEZ
C.C 1804882254

LOURDES MARIA PAUCAR CHANGOLUISA
C.C. 0250231099

AB. HENRY ROJAS NARVAEZ
NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTON GUARANDA

Resumen Ejecutivo

Los profesionales de enfermería constituyen la fuerza de trabajo más importante en el sistema sanitario como gestores del cuidado, desde el inicio de la pandemia por COVID-19 han trabajado en la primera línea de atención demostrando calidad de atención, vocación, compromiso y valentía al ejercer su profesión pese a los riesgos, discriminación, deterioro de su salud física, mental y emocional a las que han estado expuestos. **Objetivo:** Identificar las condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. **Metodología** Tipo de estudio: descriptivo, correlacional- transversal; población 40 profesionales de enfermería y 40 pacientes del Hospital León Becerra Camacho, II nivel de atención con referencia para pacientes de COVID-19; se aplicó dos instrumentos: Encuesta "Condiciones de trabajo del profesional de enfermería" con una fiabilidad de Alfa de Cronbach 0,878; la encuesta "Calidad del cuidado" con una fiabilidad de 0,867. **Resultados:** 82,5% de los profesionales de enfermería tienen regulares condiciones de trabajo, 17,5% buenas condiciones de trabajo; en calidad del cuidado 85% de los pacientes reciben muy buena calidad del cuidado, 15% buena calidad del cuidado; para la correlación de las variables se utilizó la prueba Chi Cuadrado obteniendo un p-valor=0,677 que indica que las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería son independiente de la calidad del cuidado. **Conclusión**: No existe relación entre las condiciones de trabajo del profesional de enfermería y la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19.

Palabras claves: calidad, condiciones de trabajo, coronavirus, gestores del cuidado, pacientes.

Abstract

Nursing professionals constitute the most important workforce in the health system as care managers, since the beginning of the COVID-19 pandemic they have worked in the first line of care demonstrating quality of care, vocation, commitment and courage to exercise their profession despite the risks, discrimination, deterioration of their physical, mental and emotional health to which they have been exposed. **Objective**: to identify the working conditions of professional nurses, their influence on the quality of care in times of COVID-19. **Methodology** Type of study: descriptive, correlational-transversal; population 40 nursing professionals and 40 patients from Hospital León Becerra Camacho, II level of care with referral for COVID-19 patients; Two instruments were applied: Survey "Nursing professional working conditions" with a reliability of Cronbach's Alpha 0.878; the survey “Quality of care” with a reliability of 0.867. **Results:** 82.5% of nursing professionals have regular working conditions, 17.5% have good working conditions; in quality of care 85% of patients receive very good quality of care, 15% good quality of care; For the correlation of the variables, the Chi Square test was used, obtaining a p-value = 0.677, which indicates that the working conditions of nursing professionals are independent of the quality of care. **Conclusion:** There is no relationship between the working conditions nursing professional and the quality of care in times of COVID-19.

Keywords: quality, working conditions, coronavirus, care managers, patients.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud refiere que los profesionales de enfermería constituyen la fuerza de trabajo más importante en el sistema sanitario a nivel mundial, son los encargados de brindar un cuidado directo a los usuarios y satisfacer las necesidades básicas de las personas que lo necesitan en el ámbito físico, emocional, psicológico y espiritual en sus diferentes etapas de vida; las funciones propias del personal de enfermería están enfocadas a la consecución de la promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades a nivel individual, familiar y comunitario.

La crisis sanitaria ha destacado la labor de los profesionales de la salud como elementos claves para contener la COVID-19. El informe emitido por el Consejo Internacional de Enfermeras refiere que han fallecido 2,262 enfermeras por COVID-19 en 59 países, la región de las Américas registra más del 60% de las muertes, el informe además refiere que los profesionales de enfermería en tiempos de pandemia han presentado problemas de salud física y mental como depresión, estrés, ansiedad, agotamiento ocupacional, insomnio, miedo al contagio e incluso han sido sujetas a discriminación o perjuicios

La revisión sistemática "Condiciones de trabajo de enfermería y su influencia en la calidad del cuidado" pone de manifiesto las condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y la salud física, mental del profesional de enfermería; fueron revisados 11 artículos de investigaciones cualitativas, los 11 estudios fueron provenientes de América Latina 45% (no incluido Ecuador); respecto a las condiciones de trabajo en su mayoría fueron adversas: sobrecarga laboral, insumos deficientes o mala calidad de éstos, salarios insatisfactorios, número de profesionales no suficientes en relación a la demanda de pacientes, poca claridad en las funciones, falta de seguridad, de reconocimiento, de

oportunidad para la promoción, formación, actualización, falta de beneficios y recompensas, falta de autonomía y organización deficiente. (Luengo Martinez,C. y Sanhuez,O., 2016)

En relación a las condiciones de trabajo y calidad del cuidado, los aspectos críticos manifestados son la falta de tiempo para comunicarse y educar a los pacientes, delegar cuidados al personal auxiliar, improvisar e interrumpir el cuidado, insatisfacción de los pacientes y deficiente calidad del cuidado. (Luengo Martinez,C. y Sanhuez,O., 2016)

La aparición de la pandemia ocasionada por el COVID-19 ha amenazado la vida y la salud de millones de personas sobre todo de los grupos vulnerables (adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, niños/niñas menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, catastróficas y cuidadores); para enfermería el COVID-19 ha constituido a la vez que una exposición y amenaza, una oportunidad de ser profesionales en la primera línea de atención demostrando su compromiso, vocación, capacidad y responsabilidad, la pandemia del COVID-19 ha evidenciado la inestabilidad de los sistemas sanitarios y las precarias condiciones de trabajo de los profesionales de la salud. (Baldini Soares, C.; Peduzzi, M. y Viana da Costa, M., 2020)

La presente investigación tiene como objetivo identificar las condiciones de trabajo del profesional enfermero y su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19 del Hospital General León Becerra Camacho, para ello se estructuro la presente investigación de la siguiente manera:

- **Capítulo I**: Este capítulo denominado el problema, está constituido por el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos (general y específicos), se incluye también la justificación y las limitaciones encontradas en el desarrollo de la investigación.
- **Capítulo II:** Se aborda el marco teórico de la investigación incluyendo los antecedentes a nivel internacional, regional, nacional, la base legal, bases teóricas,

definición de términos (glosario), sistema de hipótesis, sistemas de variables y operacionalización de las variables.

- **Capítulo III**: El marco metodológico está constituido por el nivel de investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos.
- **Capítulo IV:** Se realiza la descripción de los resultados obtenidos por cada uno de los objetivos planteados, mediante gráficos y tablas para su análisis e interpretación de las encuestas realizadas al personal de enfermería sobre las condiciones de trabajo y a los pacientes sobre la calidad del cuidado.
- **Capítulo V:** Finalmente se establecen las conclusiones y recomendaciones obtenidas del proyecto de investigación.

Capítulo 1: El Problema

1.1. Planteamiento del Problema

A nivel mundial existe aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería 30% de los cuales trabajan en la región de las Américas; la fuerza laboral de enfermería es relativamente joven, el 38% de los profesionales tienen menos de 35 años en comparación con el 17% que tienen 55 años o más; se estima que uno de cada 6 profesionales de enfermería se jubilará en los próximos 10 años; se evidencia una escasez de 5.9 millones de profesionales, 89% de este déficit se concentra en los países de ingresos bajos y medios bajos; la distribución adecuada de la fuerza de trabajo es fundamental para el avance de la salud universal y para atender la demanda de la población y los servicios de salud con la calidad y la seguridad necesaria. (De Bortoli Cassiani, S.; Munar Jimenez, E.; Umpiérrez Ferreira, A.; Peduzzi, M.; Hernández, Cl., 2020)

En España el estudio denominado "Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID", 94% del personal de enfermería refieren que el material proporcionado por la institución es insuficiente e inadecuado para la asistencia a pacientes con COVID-19, 78% indica haber tenido que conseguir el material de protección por cuenta propia, 78.1% manifiestan no poseer un lugar adecuado para vestirse con los equipos de protección personal, 85% considera que los métodos dispuestos para el trabajo no les garantizan una asistencia segura para los pacientes, 74% considera que los protocolos de asistencias para pacientes COVID-19 no tienen validez, 78% indica que no tienen una formación suficiente para asistencia a estos pacientes, 89% de los profesionales no se les ha proporcionado formación previa para la correcta asistencia a pacientes COVID-19, 94% manifiestan que no se les ha realizado ningún test diagnóstico antes, durante o después de haber laborado en algún servicio o tras el contagio de un compañero de trabajo. (Fuentes Carrillo, G., 2020)

En Perú el estudio denominado “Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital Regional Cajamarca” refiere que el 44,6% de los pacientes perciben al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular (no buena), mientras que el 27,7% tiene una percepción del cuidado entre mala y buena; la dimensión de mayor cumplimiento fue la del entorno 56,9%, seguido por la humana 47,7% y la técnica científica 46,2%. (Carmona Sandoval, J, 2016)

La Organización Mundial de la Salud refiere que fuerza laboral en el Ecuador en el año 2020 es 21, 211 profesionales de enfermería 48.3%, tecnólogos y auxiliares 21,600, la relación de licenciados en enfermería es de 25 por cada 10.000 habitantes, la edad de los enfermeros oscila desde <35 años 42%, 35-54 años 49%, > 55 años 9%, en enfermería predomina el sexo femenino 84%, masculino 16%. (Organización Mundial de la Salud , 2020) La jornada laboral se estableció en 40 horas semanales distribuidas en ocho horas diarias, el salario promedio es de $1,212 dólares mensuales; en el Ecuador existe una ley del ejercicio profesional de enfermería que no ha sido revisado desde hace 20 años, en la actualidad no existe oferta de programas de posgrado de carácter disciplinar. (Calderón Macías, M. ; Herrera Velázquez, M. y Solórzano Solórzano, S., 2019)

El estudio Condiciones laborales de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de la atención en el Hospital Carlos Andrade Marín refieren que el 71.4% trabajan en áreas relacionadas con su especialidad, el horario predominante es rotativo 87.6%, 54.8% señaló que no tiene dos días continuas de descanso semanal obligatorio, 83.2% consideró que la jornada laboral es de alta intensidad, 78.7% señaló que no cuenta con tiempo ni espacio para realizar una pausa activa durante la jornada laboral, 64.5% no reciben pagos por horas nocturnas suplementarias ni complementarias, 95.9% no han sido reclasificados en los últimos cinco años, 79.2% no reciben alimentación por turno de trabajo, 92.9% no han

recibido ropa de trabajo oportunamente, 46.4% considera que las baterías sanitarias están en condiciones regulares; los problemas de salud que presentan los profesionales de enfermería en su jornada laboral son cansancio físico 42.8%, presencia de estrés 41.2%, dolores musculares 35.7%, problemas gástricos 32.5%, cansancio mental 29.4%, enfermedades relacionadas con la columna vertebral 27.8%, varices 26%, presencia de fatiga 22.6%, ansiedad irritabilidad e insomnio 15%; en relación al grado de satisfacción laboral del profesional de enfermería el 46.8% considera que el ambiente laboral es bueno, 28.2% muy bueno y 19.4% regular; referente a la calidad de cuidado 50% de los usuarios calificaron como buena, 35.5% excelente, 12% regular y 2% deficiente; los usuarios atribuyen la causa de la demora de atención de enfermería al excesivo trabajo y a la deficiente organización. (Velasco Garcés, M.; Sambachi Sánchez, M.; Padilla Contreras, R.; Guato Torres, P.; Paillacho Solano, D.; Veloz Baldeon, N.; Barros Astudillo, T.; Castillo Cabay, L.; Gavilánez Medina, P.; y Delgado Ibarra, M., 2016)

El Hospital General León Becerra es una unidad hospitalaria sin fines de lucro perteneciente al MPS, centrada en la atención integral de la población de Milagro y sus alrededores con la participación de un equipo humano multidisciplinario, calificado con una gran capacidad resolutiva y con espíritu humano de solidaridad e integridad brindando una atención de calidad; actualmente en el hospital laboran 308 profesionales de la salud, 43 de estos profesionales son enfermeros 43,8%, 55 auxiliares de enfermería 56%, el género predominante es el femenino 95%, el horario de trabajo son de 160 horas, los horarios de trabajo son 12 horas diurnas y nocturnas y 6 horas matutinas o vespertinas de acuerdo a la necesidad del servicio, es responsabilidad del personal de enfermería cumplir puntualmente y observar los horarios establecidos debiendo obligatoriamente registrar su asistencia al ingreso y salida de su jornada laboral; para almorzar deben turnarse y evitar dejar abandonadas las áreas, el horario permitido para alimentarse es de 30 minutos, los profesionales de enfermería

deben estar diariamente bien presentados con el uniforme de color blanco y portar su respectiva identificación; cabe resaltar que en la actualidad no existe investigaciones relacionadas al tema planteado. (Departamento de coordinación de enfermería HLBC, 2021)

Por tal razón con los antecedentes antes mencionados para contener y mitigar la COVID-19 es fundamental que los profesionales de enfermería cuenten con equipos de protección individual idóneos y suficientes, acciones de formación continua, condiciones laborales dignas, protocolos acordes a los estándares internacionales, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, herramientas tecnológicas en el marco de la telesalud. Si se tiene en cuenta y se implementan las medidas anteriores, los profesionales de enfermería tendrán la oportunidad de demostrar todo su potencial como gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, implementación de prácticas de autocuidado y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y a la comunidad. (De Bortoli Cassiani, S.; Munar Jimenez, E.; Umpiérrez Ferreira, A.; Peduzzi, M.; Hernández, Cl., 2020)

Por lo expuesto anteriormente es de gran relevancia conocer en la actualidad cómo se encuentran las condiciones de trabajo del profesional de enfermería durante la pandemia del COVID-19 y si las mismas influyen en la calidad del cuidado brindada a los pacientes del Hospital General León Becerra Camacho.

1.2. Formulación del Problema

¿CÓMO INFLUYEN LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN LA CALIDAD DEL CUIDADO A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA EN TIEMPOS DE COVID-19**?**

1.3. Objetivos:

1.3.1. Objetivo General:

Identificar las condiciones de trabajo del profesional enfermero y su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19 del Hospital General León Becerra Camacho.

1.3.2. Objetivos Específicos:

1. Realizar el levantamiento de información sobre las condiciones de trabajo del profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 del Hospital General León Becerra Camacho.
2. Determinar la relación entre las condiciones de trabajo del profesional de enfermería y su influencia en la calidad de cuidado en tiempos de COVID-19.
3. Diseñar una propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional enfermero que laboran en el Hospital General León Becerra Camacho.

1.4. Justificación de la investigación

El año 2020 fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el año internacional de los profesionales de enfermería y obstetricia coincidiendo con la aparición de la pandemia por COVID-19, la pandemia ha permitido que los profesionales de enfermería demuestren su compromiso, vocación, capacidad y responsabilidad en su labor hacia los pacientes, debido a que son la primera línea de atención en el sistema sanitario desempeñando un rol importante en la recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes contagiados por el coronavirus.

El presente trabajo de investigación es de gran **importancia** porque nos permitió conocer la realidad de las condiciones de trabajo que afronta el profesional enfermero dentro del ámbito hospitalario en tiempos de COVID-19 y como estas han influido en la calidad del cuidado de los pacientes.

Es **original** dado que es el primer proyecto de investigación desarrollado por estudiantes de la carrera de enfermería de la UEB con la temática "Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19" permitiendo de esta manera presentar una propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional de enfermería en base a la pedagogía de Paulo Freire y el cuidado humanizado de Jean Watson.

Es **pertinente** porque esta investigación se ampara en las siguientes leyes: Constitución de la República del Ecuador en el art. 33 y 326, Ley Orgánica del Servicio Público en el art. 23 literal l y art 25, Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público en el art. 228 y 230, Código de trabajo en el art. 348, 349 y 410, Código Orgánico de la Salud art. 260 numeral 2,3, Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021 objetivo 1; referente a la calidad se menciona las siguientes leyes Constitución de la República del Ecuador en el art. 362, Modelo atención integral de salud art. 6 y 10, Ley de derecho y amparo al paciente art.1

al art. 5; además esta investigación se encuentra en las líneas de investigación de la UEB indicadas por la carrera de enfermería, línea desarrollo humano, sub línea salud y bienestar humano, programa calidad del cuidado enfermero.

La ejecución del proyecto de investigación fue **factible** porque se contó con el apoyo de las autoridades de carrera de enfermería de la UEB, Hospital León Becerra y la asesoría de la docente tutora que está altamente capacitada dentro del campo de la investigación.

Es **beneficioso** porque el profesional de enfermería conoció las leyes, códigos y convenios de las condiciones de trabajo que lo amparan, permitiéndole tener una postura activista en defensa de sus derechos que son irrenunciables e irrevocables.

El presente proyecto **beneficio** de manera directamente a los profesionales de enfermería a través de la propuesta de mejoramiento que esta enfocada en mejorar la salud física, psicológica de los gestores del cuidado en tiempo de pandemia; y de manera indirecta a los pacientes ya que los profesionales mejoran sus conocimientos, habilidades y destrezas con el fin de brindar un buen cuidado enfermero basado en la calidad técnica-científica y humana-interpersonal.

1.5. Limitaciones

- Falta de bibliografía actual referente a las condiciones de trabajo del profesionales de enfermería, su influencia en la calidad del cuidado.
- Tiempo corto para realizar el proyecto de investigación 3 meses.
- Retraso por parte de las autoridades en la entrega de los oficios a las instituciones para el permiso de la ejecución del proyecto de investigación.

Capítulo 2: Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Los antecedentes investigativos son referentes para analizar el contexto de forma internacional, regional y nacional de estudios investigativos, permitiendo indagar investigaciones que guarden relación y contribuyan con el tema planteado, razón por la cual se consideraron como base las siguientes investigaciones:

El estudio "Condiciones de trabajo del personal de enfermería del servicio extremeño de salud durante la pandemia de COVID" en España en el año 2020 refiere que la improvisación de las administraciones ha expuesto al personal sanitario español a un elevado riesgo de contagio por falta de equipos de protección y protocolos de actuación cuestionables, en el estudio participaron 224 profesionales de enfermería de SES que asistían a pacientes COVID, se utilizó un cuestionario en Google Forms el mismo que fue enviado mediante whatsapp y facebook. Se analizó los datos mediante tablas de contingencia en SPSS 25 obteniendo: 94.4% afirma carecer de EPIS suficientes, 78.6% no ha tenido formación previa para asistir a pacientes con COVID, 94.9% no se les ha realizado un test diagnóstico tras detectarse contagio entre sus compañeros de servicio, 94,9% no ha tenido la oportunidad de aislarse de su familia para evitar contagios, 99% sienten preocupación por contagiar a personas de su entorno; el autor concluyo que los profesionales de enfermería, no disponían de materiales y métodos de aislamiento suficientes al comienzo de la pandemia, ni de formación específica para atender a pacientes COVID 19. (Fuentes Carrillo, G., 2020)

La investigación "Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados", en año 2016 logró determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia, la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería está por encima del 70%, lo

que indica resultados altamente positivos según la escala de CUCACE, 58,5% fueron mujeres, 41,5%, hombres, 96.6% de los pacientes refieren que el cuidado de enfermería no requiere mejoría; se concluyó que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y 78,12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena. (Lenis Victoria, Cl. y Manrique Abril, F., 2016)

El estudio "Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario" permitió conocer la percepción del usuario sobre la calidad del cuidado que recibe por parte de las enfermeras en un hospital general e identificar los factores que influyen sobre los resultados en la percepción de la calidad de los cuidados; la muestra estuvo compuesta por 54 pacientes, 28 ingresados en la planta médica y 26 en la planta quirúrgica, la edad media fue de 65/75 años, 48% hombres, 51% mujeres. La estancia media fue de 5 días; en la percepción de los cuidados la dimensión que alcanzó una mayor puntuación fue "accesibilidad" y la menor "explica y facilita". No se observaron diferencias en las sub escalas en relación al perfil de los sujetos, únicamente se encontró un resultado más satisfactorio en la subescala "conforta" en los pacientes de hospitalización quirúrgica frente a la médica, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p<0,05$), se concluyó que la mayor percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería se centra en las conductas profesionales relacionadas con la cercanía y la aproximación al mismo y el plano científico-técnico de la atención enfermera, en la percepción de la calidad del cuidado se detectaron diferencias relacionadas con el tipo de unidad de Enfermería. (Barajas Gracia, C. y Hijòs Larraz, L., 2018)

La investigación denominada: "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile", es una revisión sistematizada de 9 artículos de tipo descriptivo y

sistemático; permitió identificar las condiciones de trabajo y las razones por las cuales enferman los profesionales de Enfermería, descubriendo que los profesionales se desenvuelven en condiciones laborales marcadas por la carencia de materiales, alta demanda laboral, limitados recursos; están inmersos en ambientes que exigen toma de decisiones complejas lo cual ocasiona un desgaste emocional y estrés, concluyendo que las principales problemáticas asociadas al trabajo llevado a cabo por el personal de enfermería corresponde a riesgos psicosociales como estrés, carga mental, fatiga laboral, burnout, malestar y desgaste psicofisiológico. (Canales Vergara, M.; Valenzuela Suazo, S.; Paravic Klijin , T., 2016)

2.1.2. Antecedentes Regionales

El estudio "Los trabajadores de enfermería en la pandemia COVID-19 y las desigualdades sociales", realizado en Brasil en el año 2020, evidencia que las condiciones laborales actuales que se ofrecen a los trabajadores de enfermería son inhumanas: ausencia de recursos o el suministro de materiales inadecuados para llevar a cabo el trabajo y para proteger al trabajador, como los equipos de protección personal (EPP); dotaciones insuficientes o inadecuadas en la composición de profesionales de enfermería, largas horas de trabajo con guardias dobles y multiempleo, exposición a los trabajadores de enfermería a riesgos de contaminación y errores causando en ellos enfermedades crónicas, sobrecarga laboral, desgaste físico y mental, sufrimiento emocional intenso e incluso la muerte de profesionales de enfermería, menciona que los trabajadores de salud y enfermería no deberían morir por causa de su trabajo. Sin embargo, necesitan que la sociedad se una con los trabajadores de enfermería, en un gran movimiento de demandas hacia las autoridades y gestores internacionales, nacionales, para que se ofrezcan mejores condiciones de trabajo a los profesionales de la salud, para que puedan continuar cuidando a las personas que necesitan asistencia. (Baldini Soares, C.; Peduzzi, M. y Viana da Costa, M., 2020)

La investigación "Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería" es una revisión sistemática realizada en el año 2016 (antes de la pandemia), permitió identificar las condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y la salud física y mental del profesional de enfermería, fueron revisados 11 artículos de investigaciones cualitativas, provenientes de América latina 45% (no incluido Ecuador); las condiciones de trabajo identificadas fueron: sobrecarga laboral, carencia de insumos o mala calidad de estos, salarios insatisfactorios y número de profesionales de enfermería inadecuados a la demanda; respecto a la relación con la calidad del cuidado se identificó: falta de tiempo para comunicarse con los pacientes, para educarlos, delegación del cuidado, improvisación e interrupción del cuidado; en cuanto a la salud física y mental del profesional de enfermería, se reportó: estrés, insatisfacción laboral y dolores corporales. Las autoras concluyen que las condiciones que trabaja el profesional de enfermería son adversas las mismas que podrían influir en la calidad de cuidado que otorga, por tal razón es prioritario intervenir en esta problemática con soluciones eficaces, además de la necesidad de continuidad de investigaciones de estudio cualitativo. (Luengo Martinez,C. y Sanhuez,O., 2016).

La tesis denominada "Condiciones Laborales y calidad de vida en el trabajo de las enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2019", es una investigación de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal, la muestra de la población estuvo constituida por 84 profesionales de enfermería, los datos recolectados fueron analizados a través de estadística descriptiva e inferencial, correlación de Pearson; los resultados muestran que el 77,3% de enfermeras tienen buena calidad de vida en el trabajo, 39,2% tiene regulares condiciones laborales, 25% buenas condiciones laborales, 11,9% muy buena condiciones, por otro lado 3,5% de enfermeros tienen deficiente calidad de vida en el trabajo el 2.3% presentan más condiciones laborales y 1.1% muy malas condiciones

laborales, la autora concluye mediante la investigación que existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de vida en el trabajo corroborado por el coeficiente de correlación de Pearson de 0.652 y una significancia de p= 0.001. (Machaca Idme, M. , 2019)

La tesis denominada: "Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia de Hospital Belén Trujillo" en Perú, permitió establecer la relación que existe entre el nivel de satisfacción percibido por los pacientes y la calidad de cuidado de enfermería en el área de observación del servicio de emergencia, la muestra estuvo constituido por 60 pacientes hospitalizados; los datos fueron procesados mediante un software especializado Chi cuadrado, reflejando que un 48 % recibió un regular calidad de atención de enfermería, 31% buena calidad de cuidado, 46% están satisfechos con el cuidado recibido, 40% medianamente satisfechos, concluyendo que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente. (Ganoza Gavidia, L., 2019)

2.1.3. Antecedentes Nacionales

El estudio "Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19" realizado en el año 2020 conto con la participación de 25 enfermeras/os, 64% de sexo femenino, 36% masculino que laboran en diferentes instituciones prestadoras de servicio en salud, en el área asistencial clínica 80%, comunitaria 20%, se utilizó las Tics (whatsapp: audio y video), los profesionales de enfermería compartieron su testimonio a nivel personal, familiar y laboral; la información obtenida permitió establecer arboles de problemas distribuidos en diferentes categorías: emociones, cambios de estilos de vida, falta de conciencia, formas de afrontar la pandemia, situación laboral y rol de enfermería. En la categoría laboral se encontró sobrecarga laboral 24/7, cambios de protocolos EPS, discriminación laboral, falta de insumos y materiales, además los profesionales de enfermería como principal emoción presentaron el medio al contagio a nivel personal y familiar, la tristeza por el rechazo social y el cambio en

los estilos de vida personal desde el momento que se inició la cuarentena. La autora concluye que enfermería debe adaptarse a la respuesta humana para fomentar el arte del cuidado. (Morales Contreras, B. y Palencia Sierra, J. , 2020)

El estudio "Condiciones laborales del profesional de enfermería ecuatoriano" se realizado a través de una revisión sistemática de 12 documentos, se evidenció que existen 24 IES (Instituciones de Educación Superior) que ofertan la formación de licenciatura en enfermería en 9 semestres, no se ofertan ni maestrías, ni doctorados de carácter disciplinar a nivel nacional; realidad que no ha podido ser modificada desde 1992, es en el año 2017 cuando se realiza el primer proceso de evaluación y acreditación de las 24 carreras de enfermería; en el ecuador los profesionales de enfermería laboran ocho horas diarias, la remuneración se reguló en la última década. (Calderón Macías, M. ; Herrera Velázquez, M. y Solórzano Solórzano, S., 2019)

El mismo artículo menciona que respecto a las condiciones laborales comparadas con sus similares en la región Cartagena Colombia, el personal las califica como deficientes en cuanto a redistribución económica, personal de apoyo, de infraestructura física de los puestos de trabajo, materiales y equipos en el lugar de trabajo y alta carga laboral, en Chile se identificó sobrecarga laboral, carencia de insumos y de mala calidad, salarios insatisfactorios y un número limitado de profesionales en relación a la demanda. Es preocupante evidenciar que existe una ley del ejercicio profesional que no se revisa desde hace 20 años. (Calderón Macías, M. ; Herrera Velázquez, M. y Solórzano Solórzano, S., 2019)

En el año 2018 - 2019 un grupo de investigación de la escuela de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar partiendo del estudio histórico denominado Principales Determinantes del desempeño de enfermería del Ecuador 1987- 1989, realizó a nivel de distrito el estudio denominado: "Principales determinantes del desempeño de las/los profesionales de enfermería y su influencia en la calidad del cuidado a los usuarios del

Distrito 02D01” la investigación evidenció como puntos críticos: el limitado acceso al conocimiento en programas de cuarto nivel; así como las escasas publicaciones tanto a nivel regional como publicación de alto impacto a nivel asistencial, la educación continua fuera de la institución es esporádica y con recursos propios; relacionado a la calidad del cuidado los usuarios se encuentran satisfechos con el cuidado que les brinda el personal de enfermería en cada una de las unidades operativas manifiestan que el ”enfermero ideal” debería tener buen humor, ser humanitario, sociable, sensible, tener vocación, amor a la profesión, conocimientos y capacidad, identificado a través del grupo focal. (Guererro Guerrero, E. ; Olalla Garcia, M. Gaibor, M., 2019)

2.2. Base legal:

2.2.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 33.- El trabajo es un derecho, fuente de realización y base de la economía, pues entonces el estado deberá garantizar a todos los ciudadanos, dignidad, vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable, y libremente escogido o aceptado.

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: literal 5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar".

Art 362.- La atención de salud, como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejercen las medicinas ancestrales alternativas y complementarias, los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizar el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

2.2.2. Ley Orgánica del Servicio Público LOSEP

Art 23.- Establece los derechos de las servidoras y servidores públicos, refiriendo en el literal l: Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

Art. 25.- De las jornadas legales de trabajo. - Las jornadas de trabajo para las entidades, instituciones, organismos y personas jurídicas señaladas en el artículo 3 de esta Ley podrán tener las siguientes modalidades:

b) Jornada Especial: Es aquella que por la misión que cumple la institución o sus servidores, no puede sujetarse a la jornada única y requiere de jornadas, horarios o turnos especiales; debiendo ser fijada para cada caso, observando el principio de continuidad, equidad y optimización del servicio, acorde a la norma que para el efecto emita el Ministerio de Relaciones Laborales.

Las servidoras y servidores que ejecuten trabajos peligrosos, realicen sus actividades en ambientes insalubres o en horarios nocturnos, tendrán derecho a jornadas especiales de menor duración, sin que su remuneración sea menor a la generalidad de servidoras o servidores. (Ley Orgánica de Servicio Público, 2010).

2.2.3. Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público

Capítulo VIII, De la Salud Ocupacional

Art. 228.- De la prestación de los servicios: Las instituciones asegurarán a las y los servidores públicos el derecho a prestar sus servicios en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud ocupacional, comprendida ésta como la protección y el mejoramiento de la salud física, mental, social y espiritual, para lo cual el Estado a través de las máximas autoridades de las instituciones estatales, desarrollando programas integrales.

Art. 230.- Medicina preventiva y del trabajo: Se desarrollarán todas aquellas actividades tendientes a promover y mejorar la salud, tales como medicina preventiva,

exámenes médicos periódicos, servicios médicos y de primeros auxilios, investigación y análisis de enfermedades determinando causas y para establecer medidas preventivas y elaboración de estadísticas médicas. (Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público, 2016)

2.2.4. Código de trabajo

Art. 348.- Accidente de trabajo. - Accidente de trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al trabajador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena.

Art. 349.- Enfermedades profesionales. -Enfermedades profesionales son las afecciones agudas o crónicas causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o labor que realiza el trabajador y que producen incapacidad.

Art. 410.- Obligaciones respecto de la prevención de riesgos. - Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida. (Código de Trabajo, 2020)

2.2.5. Código Orgánico de Salud

Sección VII - Salud en el Trabajo

Art. 260.- Obligaciones de los empleadores en materia de salud en el trabajo. - Los empleadores tendrán, en materia de salud en el trabajo las siguientes obligaciones:
2. Ejecutar acciones para prevenir posibles daños a la salud física y psicológicas; y, vigilar que los trabajadores y empleados cuenten con información suficiente sobre riesgos de trabajo, equipos y prendas de protección personal y colectivo, ropa de trabajo y ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y la aparición de enfermedades en el trabajo, incluidos los riesgos derivados de la exposición a la radiación solar;

3. Implementar programas de promoción de la salud que incluyan pausas activas, prevención de riesgos en el trabajo, prevención de enfermedades ocupacionales y vigilancia de la salud de sus empleados y trabajadores, los mismo que serán renovados periódicamente, con sujeción a las normas que para el efecto dicte la Autoridad Sanitaria Nacional. (Código Orgánico de Salud, 2020)

2.2.6. Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas en su política 1.6 menciona Garantizar el acceso al trabajo digno y a la seguridad social de todas las personas. (Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021, 2017)

2.2.7. Modelo de Atención Integral de Salud

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública aplicar las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo a sus condiciones particulares.

Art. 10.- Quienes forman el Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos. (Modelo de Atención Integral de Salud, 2018)

2.2.8. Ley de derecho y amparo al paciente

Art. 2.- Derecho a una atención digna: Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- Derecho a no ser discriminado: Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- Derecho a la confidencialidad: Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicarse, tenga el carácter de confidencial.

Art. 5.- Derecho a la información: Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamiento existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptuando las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- Derecho a decidir: Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión. (Ley de derechos y amparo del paciente, 2006)

2.2.9. OIT Enfermería

En el año 2002, la OIT clasificó el convenio sobre personal de enfermería 1977, numeral 139 entre los instrumentos que no habían perdido actualidad y reafirmó su pertenencia respecto de la realidad social y económica del momento.

Si bien el convenio fue adoptado hace aproximadamente 30 años, es fundamental aclarar que desde entonces en muchos países no habido mejoras en las condiciones de trabajo del personal de enfermería, en el Ecuador la última ratificación del convenio se dio en el año 1978. El convenio sobre el personal de enfermería contempla una serie de disposiciones, la aplicación de este convenio en el mayor número de país permitirá establecer normas de trabajo decente.

El convenio número 149 reconoce el papel crucial que desempeña el personal de enfermería en beneficio de la salud y el bienestar de la población, establece normas laborales mínimas que hace hincapié en las particulares condiciones en que se realiza la atención de enfermería; entre los aspectos contemplados del convenio figuran:

a) Educación y formación apropiadas al ejercicio de las funciones del personal de enfermería.

b) Condiciones de empleo y de trabajo atractivo, incluidas perspectivas de carrera, remuneración y seguridad social.

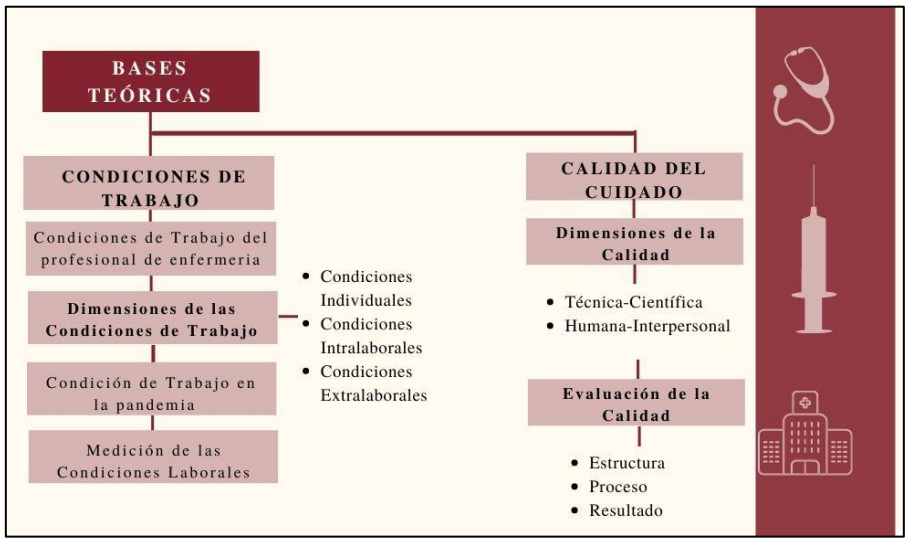
c) Adaptación de las normas que rigen la seguridad y la salud en el trabajo al ejercicio de la enfermería.

d) Participación del personal de enfermería en la planificación de los servicios de enfermería.

e) Consultar el personal de enfermería respecto de sus condiciones de empleo y de trabajo.

f) Mecanismos de resolución de conflictos. (Organización Internacional del Trabajo, 2009).

2.3. Bases teóricas



Elaborado por: Aracely Paredes y Lourdes Paucar

2.3.1. Condiciones de trabajo: Definición

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera que las condiciones laborales son un grupo de situaciones y/o características de índole material, físico, económico, social, político y psicológico, donde se realizan las actividades y vinculaciones del trabajo. (Organización Internacional del Trabajo, 2009).

Las condiciones de trabajo son el conjunto de aspectos que determina la realización de una tarea en un ambiente determinado, las cuales se componen por diversos tipos, como las condiciones físicas del medio ambiente en que se ejecuta el trabajo (iluminación, termorregulación, espacio, ruido), en relación a la tarea (contaminación, postura de esfuerzo manipulación) y a las condiciones organizativas (tiempo de jornada laboral, descanso entre otras). (Granero Lázaro, A, 2017)

El Instituto Nacional de seguridad e higiene de España conceptualiza las condiciones laborales como un grupo de variantes que define la ejecución de la labor en un ambiente específico, determinando el estado de salud del empleado. (Borges, A., 1998)

2.3.1.1.Condiciones de trabajo del profesional de enfermería.

Luengo, refiere que las condiciones de trabajo de las enfermeras se han caracterizado por la sobrecarga laboral, jornadas extensas, frecuentes cambios de servicio, carencia de insumos o mala calidad de estos, salarios insatisfactorios, número de profesionales de enfermería inadecuados a la demanda, poca claridad en las funciones, falta de reconocimiento y de oportunidad para la promoción, formación o actualización, falta de autonomía, participación y organización deficiente. Todas estas condiciones laborales adversas han ocasionado en el personal de enfermería estrés e insatisfacción laboral. (Luengo Martinez,C. y Sanhuez,O., 2016).

2.3.1.2.Dimensiones de las condiciones de trabajo.

García en su artículo autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermeria en alta complejidad contempla que las condiciones de trabajo se dividen en las siguientes dimensiones:

2.3.1.2.1. Condiciones Individuales.

Son aquellas características propias e intrínsecas de los empleados que los hacen únicos, aquí se encuentran: aspectos de la salud física, mental, conocimientos, experiencias, habilidades, facilidad para aprender y comunicarse. (García Ubaque, Juan Carlos, Beltrán Lizarazo, Alejandra Husley, & Daza López, Magda Liliana., 2011)

2.3.1.2.2. Condiciones Intralaborales.

Las condiciones intralaborales se refiere a las condiciones internas del lugar de trabajo y están compuestas por: condiciones ambientales, de carga física y mental, de seguridad y de organización. (García Ubaque, J.; Beltrán Lizarazo, A. y Daza López, M., 2011)

- **Condiciones ambientales**

Hacen referencia a factores de medio ambiente que facilitan o limitan la práctica profesional, estas condiciones son: iluminación, temperatura, ruido, ventilación, servicios básicos que posee cada área, dichas condiciones pueden producir alteraciones en la salud de los empleados, es por ello que se requiere de un ambiente armoniosa para trabajar. (Machaca Idme, M. , 2019)

- **Condiciones de carga física y mental**

La carga física se define como el conjunto de requerimientos físicos a los cuales se ve sometido el trabajador en su jornada, incluso estando expuestos a riesgos ergonómicos, estos riesgos ergonómicos están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento y el entorno laboral. Estryn-Behar considera que el profesional de enfermería tiene entre un 16% a 30% de tiempo asumiendo posturas inadecuadas durante su turno de trabajo que afecta su salud. (Machaca Idme, M. , 2019)

Los peligros ergonómicos que están expuestos los profesionales de enfermería son:

- La movilización o levantamiento de pacientes para pasarlos de un lugar a otro.
- La presencia de posturas forzadas en asistencia al paciente por ejemplo en cambio de posición.
- Posición de trabajo de pie por largos periodos de tiempo.
- El levantamiento de objetos que pesan más de 3kg por ejemplo al levantar cajas de medicación.
- El empuje y arrastre de camillas, silla de rueda, coche de medicación. (Carvallo Suárez, B, 2003)

Estos factores de riesgos ergonómicos pueden provocar alteraciones osteomusculares y/o circulatorias, lumbalgias, lesiones de discos intervertebrales, hernias discales, fatiga;

generando en los profesionales disminución del rendimiento laboral, fuerza y velocidad del movimiento. (Blanch Rivas, J., 2016)

La carga mental se define como el conjunto de demandas psicofísicas a los que se ve oprimida la persona en su jornada de trabajo, cabe mencionar que durante la pandemia la aparición del síndrome de burnout se ha intensificado en la profesionales de la salud, en el mes de mayo del 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) incorporo al síndrome de burnout o desgaste profesional dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), debido a que es una patología asociada directamente al ambiente laboral. (Edición Médica, 2019)

Según Maslach, describe al síndrome de burnout como una forma inadecuada de afrontar el estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. (Saborio Morales, L y Hidalgo Murillo, L. , 2015)

Diagnóstico del Síndrome de Burnout.- Implica tres aspectos fundamentales:

1. **Cansancio o agotamiento emocional:** pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga.
2. **Despersonalización:** actitudes negativas, insensibilidad hacia los receptores del servicio prestado, frustración, impotencia.
3. **Abandono de la realización personal:** el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto.(Gutierrez, G.; Celis, M.; Moreno, S.; Farias, F. y Suárez, Jóse, 2006)

- **Condiciones de seguridad**

Son condiciones materiales que si no son suficientes y adecuadas pueden provocar daños en la salud del empleado. (Machaca Idme, M. , 2019)

Cabe destacar en este punto la importancia del equipo de protección personal EPP ya que se trata de un conjunto de diversos dispositivos que pueden usarse solo o en forma combinada y

tienen por objeto conformar una barrera que impide el contacto entre un paciente objeto o ambiente y el personal de salud con el fin de evitar la transmisión de agentes infecciosas durante la atención (Ministerio de Salud Pública, 2020), el EPP está compuesto por:

- Bata de manga larga descartable con puño y reforzados,
- Mascarilla quirúrgica.
- Respirador de protección contra partículas con un nivel de protección mínimo N95.
- Protección ocular.
- Pantalla o escudo facial.
- Perchera.
- Guantes de manejo o no estériles.
- Guantes gruesos. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

- **Condiciones de Organización**

Para enfermería estas condiciones de organización hacen referencia a la frecuencia y la duración de turno, reconocimiento del trabajo por la institución de salud, vínculo laboral con entidad de salud, ingreso laboral, relaciones con los compañeros y superiores. (Machaca Idme, M. , 2019)

El trabajo por turnos, horas extras, sin periodos de descanso, genera aumento de accidentes de trabajo, por la disminución del nivel de alerta, atención del ritmo: sueño-vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicosomáticas. (Borges, A., 1998)

2.3.1.2.3. Condiciones Extralaborales.

Son aquellos aspectos inherentes al trabajador fuera del contexto laboral, tales como: el entorno social, familiar y económico del trabajador. (García Ubaque, J.; Beltrán Lizarazo, A. y Daza López, M., 2011)

2.3.1.3.Condiciones de trabajo del profesional de enfermería en la pandemia.

Durante la pandemia del COVID 19, los riesgos a los que están expuestos los profesionales de enfermería son múltiples pero principalmente se encuentran expuestos a los agentes biológicos de las infecciones respiratorias. (Silva, J.; Batista de Carvalho, A.; Leite, H. y Oliveira, E., 2020)

Los patógenos responsables de las enfermedades respiratorias son difíciles de controlar por tal razón es imprescindible la limpieza constante de las manos, el uso de equipos de protección como mascarillas desechables, guantes, un ambiente ventilado con circulación frecuente y adecuada de aire atrapado. (Silva, J.; Batista de Carvalho, A.; Leite, H. y Oliveira, E., 2020)

Por otro lado los trabajadores de enfermería durante la pandemia tuvieron que aumentar su carga horaria de trabajo, debido a que tenían que atender a un gran número de pacientes con signos y síntomas de COVID-19, a esta sobrecarga horaria se le asocia también la escasez del personal, debido a que en algunas instituciones sanitarias existen profesionales de la salud vulnerables formando parte del grupo en riesgo, por tal motivo fueron retirados del trabajo. (Silva, J.; Batista de Carvalho, A.; Leite, H. y Oliveira, E., 2020)

Otras consecuencias negativas fueron la escasez de equipos de protección personal debido a que el personal sanitario que atiende a los enfermos por COVID 19 necesita de estos insumos para brindar una correcta asistencia a estos pacientes; notificando diariamente la falta de estos recursos llegando incluso a improvisarse con mascarillas caseras, batas de protección realizadas con fundas de basura e incluso algunos profesionales de salud han tenido que comprar los equipos de protección personal para proteger su salud y la de los demás; la salud mental de los profesionales de enfermería también estuvo afecta pues presentaron estrés, ansiedad, depresión, insomnio, nerviosismo. (Fuentes Carrillo, G., 2020)

Además debido a la rápida evolución del virus y a la improvisación de las administraciones, manifiestan que no han recibido formación específica sobre la atención a pacientes con COVID 19 y que los protocolos proporcionados para atender a estos pacientes están incompletos, erróneos o no incluyen la mejor evidencia científica disponible en algunos de los casos, poniendo en riesgo de contagio al profesional, además se están haciendo contrataciones de personal no calificado y sin experiencia para servicios especiales como UCI. (Fuentes Carrillo, G., 2020)

2.3.1.4. Medición de las Condiciones de trabajo.

Muy buenas condiciones de trabajo. Se proporciona muy buena protección contra riesgos físicos y psicosociales, muy frecuentemente se dan oportunidades de desarrollo personal, existen muy buenas relaciones con compañeros de trabajo con efectos muy positivos para la salud de los profesionales de la salud. (Machaca Idme, M. , 2019)

Buenas condiciones de trabajo. Se proporciona buena protección contra riesgos físicos y psicosociales, se dan frecuentemente oportunidades de desarrollo personal, existe buenas relaciones con compañeros de trabajo con efectos positivos para la salud los profesionales de la salud. (Machaca Idme, M. , 2019)

Regulares condiciones de trabajo. Se proporciona moderada protección a los trabajadores contra riesgos físicos y psicosociales, se dan ocasionalmente oportunidades de desarrollo personal, existen regulares relaciones con compañeros de trabajo donde no se aseguran efectos positivos para la salud los profesionales de la salud. (Machaca Idme, M. , 2019)

Malas condiciones de trabajo. Se proporciona mala protección contra riesgos físicos y psicosociales, raramente se brinda oportunidades de desarrollo personal, existen malas relaciones con compañeros de trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los profesionales de la salud. (Machaca Idme, M. , 2019)

Muy malas condiciones de trabajo. Se proporciona muy mala protección contra riesgos físicos y psicosociales, nunca se brindan oportunidades de desarrollo personal, existen muy malas relaciones con compañeros de trabajo con consecuencias muy negativas para la salud de los profesionales de la salud. (Machaca Idme, M. , 2019)

2.3.2. *Calidad del Cuidado Definición*

Calidad de los cuidados es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente. (Donabedian, A., 1986)

2.3.2.1.Calidad del cuidado de enfermería.

Cuidado de enfermería es un proceso dinámico y comprensivo que debe tener en cuenta a las personas y comunidad, el proceso interpersonal es esencial porque es allí donde se evidencia que el cuidado involucra seres humanos y busca comprenderlos desde una perspectiva personal, el profesional de enfermería y el paciente debe involucrar metas dentro de las cuales este la satisfacción con el cuidado. (Wolf, Z.; Colahan, M. y Costello, A., 1998)

2.3.2.2.Dimensiones de la Calidad.

La dimensión de calidad hace referencia a los componentes de la calidad llamados también atributos o elementos que las personas tienen en cuenta cuando evalúan la calidad de un producto o servicio. (Donabedian, A., 2014)

- **Dimensión técnica:** Competencia o calidad técnica.
- **Dimensión interpersonal:** Competencia o calidad humana, calidez.

2.3.2.2.1. *Dimensión Técnica Científica*.

Es la adecuación entre la asistencia que se presta, los avances científicos, la capacitación de los profesionales, implicando la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos, es decir que el personal de salud cuente con conocimientos y habilidades que

le permitan brindar cuidados de forma oportuna, continua y un riesgo mínimo de acuerdo a las necesidades al paciente. (Donabedian, A., 2014)

Indicadores de calidad técnica

- **Fiabilidad:** habilidad para ejecutar el servicio en forma cuidadosa y esmerada.
- **Profesionalidad:** posesión de conocimientos y destrezas requeridos para la ejecución del servicio.
- **Credibilidad:** honestidad y veracidad en el servicio que se presta.
- **Seguridad:** inexistencia o minimización de peligro, riesgo o dudas en la prestación.

2.3.2.2.2. Dimensión Humana/Interpersonal.

Es la relación social entre paciente–personal de salud, implicando una atención e interés por prestar un servicio con confianza mutua, responsabilidad, imparcialidad de decisiones, información veraz y completa, claridad del lenguaje, trato digno y empatía con el fin de ayudar al paciente y ser considerado como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades. (Donabedian, A., 2014)

Indicadores de calidad humana

- **Cortesía:** consideración, atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.
- **Confidencialidad:** datos entregados por el usuario al proveedor o sobre resultados de los diagnósticos.
- **Comunicación:** información y diálogo con los usuarios en lenguaje comprensible.
- **Comprensión:** conocimiento personalizado del usuario y de sus necesidades.

2.3.2.2.3. Evaluación de la calidad.

Según Donabedian hay tres enfoques para la evaluación de la calidad: la estructura, el proceso y el resultado. Esto es posible porque existe una relación funcional fundamentalmente entre los tres elementos. La calidad estructural hace referencia las

cualidades del sistema donde se desarrolla la atención; la calidad del proceso se refiere las propiedades de la práctica de los profesionales y la calidad de los resultados se refiere a la salud de los pacientes. (Ayuso Murillo, D. y Andrés Gimeno, B., 2018)

2.3.2.2.4. La estructura.

Comprende las cualidades de los entornos donde se desarrolla la investigación e incluye:

- Los recursos materiales (arquitectónicos, equipamientos y económicos)
- Los recursos humanos (número y cualificación del personal)
- Los recursos organizativos (organización del trabajo, normas y protocolos)

Puede entenderse que para prestar atención de calidad se precisa unos recursos mínimos y que a partir de estos cabe esperar un determinado nivel de calidad. Las mejores condiciones estructurales son aquellas que tiene una influencia positiva en la calidad del proceso de atención en la salud del paciente, y para ello deberemos estipular los recursos materiales y humanos que son necesarios para cubrir con las demandas asistenciales, el tipo de instalación que se refiere y la cualificación que debe tener los profesionales que atenderán a los pacientes. (Ayuso Murillo, D. y Andrés Gimeno, B., 2018)

2.3.2.2.5. El proceso.

Se refiere a las actividades que realizan los profesionales por sus pacientes y el nivel de calidad con que lo hacen tanto desde un punto de vista técnico como interpersonal. Incluye por lo tanto, la fiabilidad diagnóstica, la adecuación terapéutica, la capacitación y las habilidades, el cumplimiento de los protocolos de la actuación etc. La evolución de la cuantificación científica-técnica se realiza mediante el cumplimiento de estándares de buena práctica definidos en la literatura o los establecidos por organizaciones profesionales, sin embargo la evaluación de la relación interpersonal es más compleja de evaluar y se realiza habitualmente mediante encuestas. (Ayuso Murillo, D. y Andrés Gimeno, B., 2018)

2.3.2.2.6. *El resultado*.

Incluye los resultados de la asistencia en el estado de salud del paciente y la población. Según R. Suñol, los tres principales tipos de resultados son, el estatus clínico, el estatus funcional y la satisfacción del paciente. El estatus clínico consiste en los resultados biológicos de la enfermedad. El estatus funcional es la capacidad del individuo para participar en actividades físicas, cognitivas y sociales y la satisfacción del paciente se refiere a cómo se siente el paciente en relación con la atención recibida. (Ayuso Murillo, D. y Andrés Gimeno, B., 2018)

2.4. Definición de términos (Glosario)

Absentismo laboral: Hace referencia a la ausencia o abandono del puesto de trabajo, se trata del incumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato de trabajo.

Biopsicosocial: Consiste en integrar los factores emocionales, sociales y comportamentales, se basa en la interacción de los tres determinantes principales del estado de salud el biológico, psicológico y social.

Calidad: Hace referencia a la totalidad de funciones, características, ausencia de deficiencias de un bien, servicio o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que es capaz de satisfacer las necesidades de los consumidores o usuarios.

Condiciones de trabajo: Son el conjunto de circunstancias y características ambientales, materiales, técnicas, económicas, sociales, políticas y organizacionales que condicionan la actividad y las relaciones laborales, constituyendo a la vez factores de riesgo

Cuidado de enfermería: Abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente, sus características dependen del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.

Estrés laboral: Se trata de un tipo de estrés que se encuentra asociado al ámbito del trabajo**,** se trata de un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima.

Fiabilidad: Es la probabilidad de un buen funcionamiento, la confianza que se tiene en el buen comportamiento de algo.

OIT: Las siglas hacen referencia a la Organización Internacional del Trabajo, se trata de un organismo que pertenece a las Naciones Unidas que se ocupa de los asuntos relativos al trabajo y a las relaciones laborales con el fin de promover el trabajo decente de todos.

Satisfacción: Es el grado en que son satisfechas las necesidades y expectativas del paciente o sus familiares.

Sobrecarga Laboral: Es el conjunto de exigencias físicas y mentales a las que se encuentra sometido el trabajador durante su jornada laboral.

2.5. Sistemas de hipótesis:

H_0: Las condiciones de trabajo del profesional enfermero no influyen en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19.

H_1: Las condiciones de trabajo del profesional enfermero influyen en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19.

2.6. Sistemas de variables

2.6.1. Variable dependiente

Calidad del cuidado

2.6.2. Variable independiente

Condiciones de trabajo

2.7. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Independiente Condiciones de trabajo del profesional de enfermería.	Hace referencia al grupo de situaciones y/o características de índole material, físico, económico, social, político y psicológico donde se realizan las actividades y vinculaciones del trabajo. (OIT, 2009).	Datos Sociodemográficos	Sexo	• Hombre • Mujer • Otro
			Edad	• Años cumplidos
			Estado civil	• Soltero /a • Casado/a • Divorciado/o • Unión Libre • Viudo/a
			Discapacidad	• Si Auditiva Física Intelectual Lenguaje Psicosocial Visual (Ministerio de Salud Pública, 2020)

		• No
	Nivel educativo	• Tercer nivel • Especialidad • Maestría • PhD. • Post. Doctorado
	Área de trabajo	
	Categoría ocupacional	• Contrato ocasional • Nombramiento provisional • Nombramiento definitivo • Otro
	Años de experiencia laboral	• Años cumplidos de servicio.
	Beneficios sociales	• Seguro IESS • Seguro Privado • Otro
	Estado de salud	• Sin enfermedad

			• Enfermedad diagnostica
		Contagio por COVID-19	• Si • No
		Vacuna contra la COVID-19	• Si • No
		Salario mensual	
		Turnos que realiza	• Diurnos • Nocturnos • Rotatorio
		Jornada laboral mensual	• 160 horas • Más de 160 horas
	Condiciones Individuales	Salud física	• Muy buena • Buena • Regular • Mala • Muy mala
		Salud mental	
		Conocimientos, experiencias y habilidades.	• Siempre • Casi siempre
		Facilidad para aprender	• A veces

		Facilidad para comunicarse	• Casi nunca • Nunca
		Expectativas de formación	
	Condiciones Intralaborales	**A. Condiciones ambientales**	
		Ventilación	• Muy buena • Buena • Regular • Mala • Muy mala
		Iluminación	
		Cambios de temperatura.	• Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca
		Servicios básicos	
		B. Condiciones de carga física y mental	
		Miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19.	• Siempre • Casi siempre
		Depresión	

	Insomnio, nerviosismo e irritabilidad. Principios de la mecánica corporal. Carga mayor a sus capacidades.	• A veces • Casi nunca • Nunca
	C. Condiciones de seguridad	
	EPP adecuados y suficientes. Conseguir EPP Equipos para atender a pacientes.	• Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca
	D. Condiciones de organización y educación	
	Horas adicionales Cambio de servicio por ausencia de personal. Pausas activas durante la jornada laboral. Capacitaciones sobre protocolos COVID-19.	• Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca

		Condiciones Extralaborales	Discriminación por la familia y las personas en lugares públicos. Apoyo de la familia para ejercer su profesión. Limitado contacto físico con la familia	• Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca
Dependiente Calidad del cuidado	Calidad del cuidado de enfermería es la habilidad para establecer la interrelación enfermera-paciente mediante un conjunto de características, acciones y relación empática, para el logro o restauración de la salud del paciente, considerando su integralidad biopsicosocial, ofreciendo un servicio de acuerdo a	Datos sociodemográficos	Sexo	• Hombre • Mujer • Otro
			Edad	• Años cumplidos
			Estado civil	• Soltero /a • Casado/a • Divorciado/o • Unión Libre • Viudo/a
			Nivel de instrucción	• Primaria • Secundaria • Bachillerato • Superior

	sus necesidades, incluyendo la oportunidad y el costo del servicio. (Lupaca, 2014)			• Otro
			Diagnóstico médico	
			Área de hospitalización	
		Técnica-Científica	Conocimientos, habilidades, destrezas en los procedimientos.	• Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca
			Seguridad al aplicar conocimientos	
			Administración de medicación en la hora indicada	
			Lavado de manos al realizarle un procedimiento	
			Compromiso en los cuidados	
			Educación sobre la enfermedad.	
			Acude al llamado	
		Humana-Interpersonal	Amable	• Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca
			Respeto por los derechos del paciente	
			Visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	

	Información para realiza un procedimiento. Trato por el nombre Intimidad al realizar un procedimiento. Respeto por las decisiones y opiniones	• Nunca

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes

Capítulo 3: Marco Metodológico

3.1.Nivel de investigación

El nivel de la investigación es de tipo descriptivo.

La investigación descriptiva según (Sampieri, R.; Mendoza, C., 2018) son la base de las investigaciones correlacionales, tienen como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado; esta investigación permitió identificar las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19.

3.2.Diseño

El diseño de la investigación es correlacional y transversal.

La investigación correlacional según (Sampieri, R.; Mendoza, C., 2018) pretenden asociar conceptos, fenómenos, hechos o variables, miden las variables y su relación en términos estadísticos; esta investigación permitió realizar la asociación entre la variable dependiente calidad del cuidado y la variable independiente condiciones de trabajo.

La investigación transversal según (Sampieri, R.; Mendoza, C., 2018) recopilan datos en un momento único; la información de las variables para esta investigación se recopiló en un momento determinado.

3.3.Población y muestra

3.3.1. Población condiciones de trabajo: Profesionales de enfermería

Se trabajó con el universo de los profesionales de enfermería, constituido por 40 personas que brinda cuidado directo a los pacientes del Hospital General León Becerra Camacho, según se detalla a continuación:

Áreas del hospital	N° de enfermeros
Centro quirúrgico	2
Sala de parto	5

Emergencia	6
Hospitalización hombres	4
Hospitalización mujeres	3
Sala COVID 2	4
Hospitalización maternidad	6
Hospitalización cirugía	5
Sala de neonatología	3
Hospitalización pediatría	2
Total	**40**

Fuente: Departamento Coordinación de Enfermería HGLBC

Criterios de inclusión:

- Poseer título de tercer y cuarto nivel: licenciados en enfermería
- Ser enfermero/a grado 10 y 11 según el Ministerio de Trabajo.
- Haber aceptado y firmado el consentimiento informado (**Anexo N°3:** Consentimiento informado).

Criterios de exclusión

- No haber firmado el consentimiento informado.
- Ser interno rotativo de enfermería, técnico, tecnólogo o auxiliar de enfermería.

3.3.2. Población calidad del cuidado: Pacientes hospitalizados

La población estuvo constituida por los pacientes que se encontraron hospitalizados en las diferentes áreas del Hospital General León Becerra Camacho, la selección de los pacientes se realizó mediante el muestreo aleatorio simple quedando la muestra constituida por 40 pacientes; según se detalla:

Áreas del hospital	N° de pacientes
Centro quirúrgico	2
Sala de parto	5
Emergencia	6
Hospitalización hombres	4
Hospitalización mujeres	3

Sala COVID 2	4
Hospitalización maternidad	6
Hospitalización cirugía	5
Sala de neonatología	3
Hospitalización pediatría	2
Total	**40**

Criterios de inclusión:

- Pacientes hospitalizados y que hayan recibido atención por parte de los profesionales de enfermería encuestados.
- Estar orientado en tiempo, espacio y persona.
- Haber aceptado y firmado el consentimiento informado. En caso de la sala de neonatología y pediatría los padres de familia o tutores legales firmaron el consentimiento informado. (**Anexo N°3:** Consentimiento informado).

Criterios de exclusión

- Paciente con alteración del estado de conciencia.
- No haber firmado el consentimiento informado.

3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Para esta investigación se utilizó como técnica la encuesta, a través de las mismas se recolectó información sobre las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

3.4.2.1.Condiciones de trabajo.

Para la estructura de la encuesta se realizó una revisión bibliográfica previa, tomando como referencia el instrumento denominado “Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería de alta complejidad” del instrumento se seleccionó 10 preguntas las cuales

fueron adaptadas a nuestra investigación. (García Ubaque, J.; Beltrán Lizarazo, A. y Daza López, M., 2011); las preguntas se elaboraron según las categorías de: condiciones individuales, intralaborales y extralaborales expuestas en la base teórica del trabajo de investigación.

El instrumento denominado "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería" tiene como objetivo identificar las condiciones de trabajo del profesional de enfermería; la encuesta consta de 4 dimensiones distribuidas en 40 preguntas, las dimensiones que abarcan son:

- **Datos sociodemográficos:** 15 preguntas.
- **Condiciones individuales:** 6 preguntas.
- **Condiciones intralaborales:** (condiciones ambientales, carga física y mental, de seguridad y de organización): 16 preguntas.
- **Condiciones extralaborales:** 3 preguntas. (**Anexo N°1:** Encuesta)

3.4.2.2.Calidad del cuidado.

La encuesta "Calidad del cuidado" se elaboró mediante una revisión bibliográfica previa, las preguntas se elaboraron según las categorías: calidad técnica-científica y calidad humana- interpersonal; el instrumento tuvo como objetivo identificar la calidad del cuidado brindada por parte de los profesionales de enfermería; la encuesta consta de 3 dimensiones distribuidas en 20 preguntas, las dimensiones que abarcan son:

- **Datos sociodemográficos:** 6 preguntas.
- **Calidad técnica-científica:** 7 preguntas.
- **Calidad humana-interpersonal:** 7 preguntas. (**Anexo N°2:** Encuesta)

3.4.3. Validación de los instrumentos

Para la validación de los instrumentos primero se aplicó una prueba piloto en el Hospital Martin Icaza al 10% de población del estudio: 5 profesionales de enfermería y 5 pacientes en las áreas de: maternidad, neonatología, sala de mujeres, sala de hombres y cirugía general; con la ayuda del software estadístico SPSS IBM V.23 se aplicó el estadístico de Alfa de Cronbach que permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. . (George, D. y Mallery, P., 2003, pág. 231).

Donde:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}[1 - \frac{\sum Vi}{Vt}]$$

α= Alfa de Cronbach

K= Número de ítems

Vi= Varianza de cada ítem

Vt: Varianza del total

Evaluación de los coeficientes de Alfa de Cronbach

Como criterio general, George y Mallery sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficientes Alfa > 0.9 es excelente.
- Coeficientes Alfa > 0.8 es bueno.
- Coeficientes Alfa > 0.7 es aceptable.
- Coeficientes Alfa > 0.6 es cuestionable.
- Coeficientes Alfa > 0.5 es pobre.
- Coeficientes Alfa < 0.5 es inaceptable.

3.4.3.1.Resultado de la validación de los instrumentos.

Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0,878 para un total de 40 preguntas, comparando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es bueno, por lo cual se considera que el instrumento "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería" presenta buena fiabilidad y puede ser utilizado para los fines de la investigación.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	**N de elementos**
,878	40

Fuente: Programa Estadístico SPPS IBM V.23

Calidad del Cuidado

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0,867 para un total de 20 preguntas comparando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es bueno, por lo que se considera que el instrumento "Calidad del cuidado" presenta buena fiabilidad y puede ser utilizado para los fines de la investigación.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	**N de elementos**
,867	20

Fuente: Programa Estadístico SPPS IBM V.23

3.4.4. Calificación de los Instrumentos

Según el autor (Supo, J., 2013) manifiesta que para obtener una calificación global de un instrumento se debe tener en cuenta que algunos ítems son favorables y otros desfavorables y que por tanto la puntuación para los ítems favorables serán 5, 4, 3, 2, 1 y para los ítems desfavorables serán 1, 2, 3, 4, 5, es decir, de manera invertida.

3.4.4.1. Encuesta condiciones de trabajo

Las preguntas se presentaron en 5 opciones de respuestas con valor numérico de 1 a 5 para cada pregunta y se calificaron por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 125-1 puntos para todo el instrumento. Presenta 5 niveles de calificación propuestas por las autoras de la investigación.

Condiciones de trabajo	Puntuación
Muy Buena	125-101 puntos
Buena	100-76 puntos
Regular	75-51 puntos
Mala	50-26 puntos
Muy Mala	25-1 punto

Elaborado por: Paredes Aracely/Paucar Lourdes

3.4.4.2. Encuesta calidad del cuidado

Las preguntas presentan 5 opciones de respuestas con valor numérico de 1 a 5 para cada pregunta y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 70-1 puntos para todo el instrumento. Presenta 5 niveles de calificación propuestas por las autoras de la investigación.

Calidad del cuidado	Puntuación
Muy Buena	70-57 puntos
Buena	56-43 puntos
Regular	42-29 puntos
Mala	28-15 puntos
Muy Mala	14-1 punto

Elaborado por: Aracely Paredes/ Lourdes Paucar

3.5.Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El tipo de datos trabajados en las encuestas son ordinales, nominales y de escala.

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS IBM V.23 para obtener las frecuencias, porcentajes y luego analizarlas e interpretarlas mediante tablas y gráficos.

Para correlacionar las variables: condiciones de trabajo del profesional de enfermería y calidad del cuidado se utilizó la prueba de asociación Chi Cuadrado a través de la calificación obtenida de cada instrumento; el Chi Cuadrado nos permitirá aceptar o rechazar

las hipótesis planteadas en la investigación, el cálculo se realizó en programa estadístico SPSS IBM V.23.

El nivel de confianza a trabajar fue del 95%; lo que significa que se trabajó con un 5% de error (nivel de significancia) α= 5% es decir (0,05).

Capítulo 4: Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados

4.1.Resultado según objetivo N°1

- Realizar el levantamiento de información sobre las condiciones de trabajo del profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 del Hospital General León Becerra Camacho.

Resultados de encuesta "Condiciones de trabajo del profesional de enfermería"

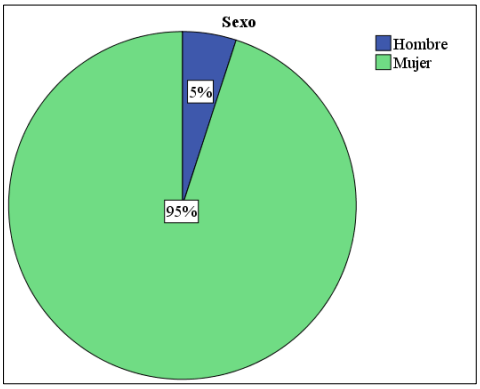
Datos Sociodemográficos

1. **Sexo.**

Tabla 1: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el sexo.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	2	5 %
Mujer	38	95 %
Total	**40**	**100 %**

Gráfico 1: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el sexo.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

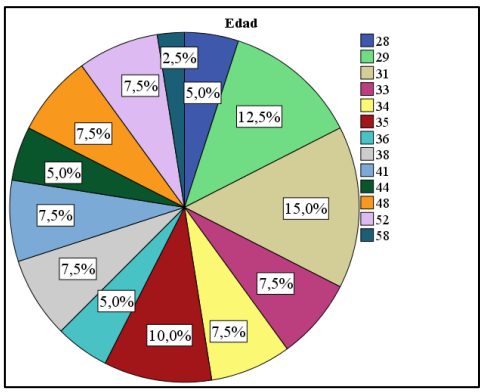
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

2. Edad.

Tabla 2: *Distribución de los profesionales de enfermería según, la edad.*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
28 años	2	5%
29 años	5	12,5%
31 años	6	15%
33 años	3	7,5%
34 años	3	7,5%
35 años	4	10%
36 años	2	5%
38 años	3	7,5%
41 años	3	7,5%
44 años	2	5%
48 años	3	7,5%
52 años	3	7,5%
58 años	1	2,5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 2: *Distribución de los profesionales de enfermería según, la edad.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

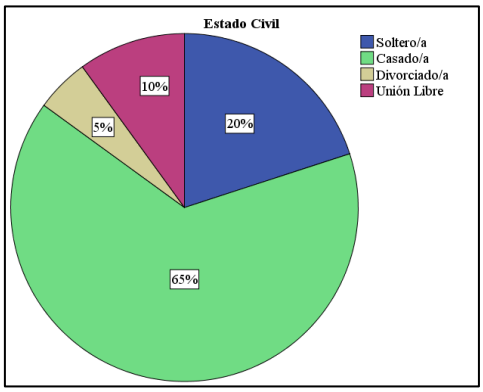
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

3. **Estado civil.**

Tabla 3: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado civil.*

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	8	20%
Casado/a	26	65%
Divorciado/a	2	5%
Unión Libre	4	10%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 3: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado civil.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

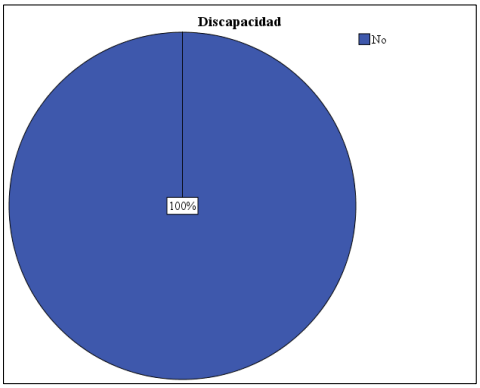
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4. **Discapacidad.**

Tabla 4: *Distribución de los profesionales de enfermería según, discapacidad.*

Discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	40	100%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 4: *Distribución de los profesionales de enfermería según, discapacidad.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

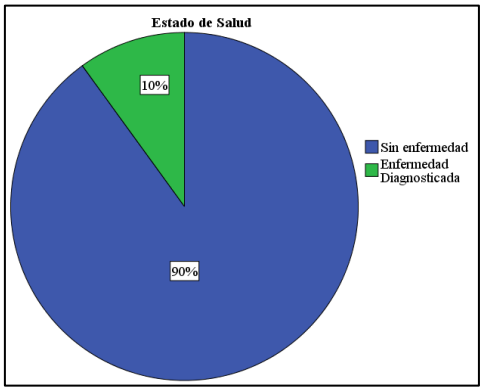
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

5. Estado de salud.

Tabla 5: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado de salud.*

Estado de salud	Frecuencia	Porcentaje
Sin enfermedad	36	90%
Enfermedad Diagnosticada	4	10%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 5: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el estado de salud.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

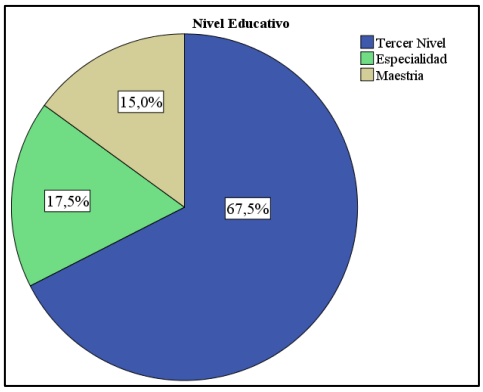
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

6. **Nivel Educativo.**

Tabla 6: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el nivel educativo.*

Nivel Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Tercer Nivel	40	100%
Especialidad	7	17,5%
Maestría	6	15%
PhD.	0	0%
Post. Doctorado	0	0%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 6: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el nivel educativo.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

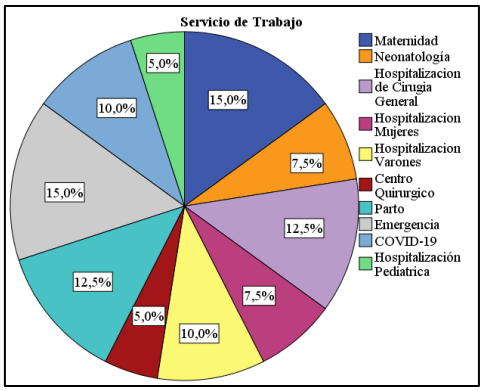
7. **Área en el que trabaja.**

Tabla 7: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el área de trabajo.*

Áreas de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Maternidad	6	15%
Neonatología	3	7,5%
Hospitalización de Cirugía General	5	12,5%
Hospitalización de Mujeres	3	7,5%
Hospitalización de Varones	4	10%
Centro Quirúrgico	2	5%

Parto	5	12,5%
Emergencia	6	15%
COVID-19	4	10%
Hospitalización Pediátrica	2	5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 7: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el área de trabajo.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

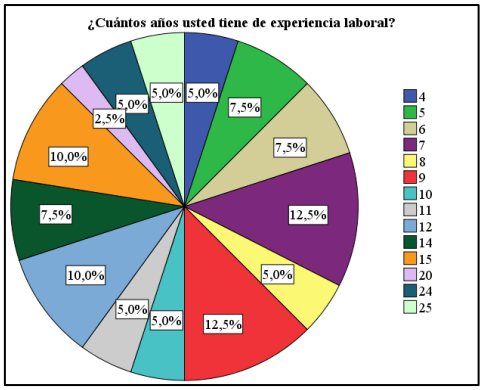
8. Años de experiencia laboral.

Tabla 8: *Distribución de los profesionales de enfermería según, los años de experiencia laboral.*

Años de experiencia laboral	Frecuencia	Porcentaje
4 años	2	5%
5 años	3	7,5%
6 años	3	7,5%
7 años	5	12,5%
8 años	2	5%
9 años	5	12,5%
10 años	2	5%
11 años	2	5%
12 años	4	10%
14 años	3	7,5%
15 años	4	10%

20 años	1	2,5%
24 años	2	5%
25 años	2	5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 8: *Distribución de los profesionales de enfermería según, los años de experiencia laboral.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

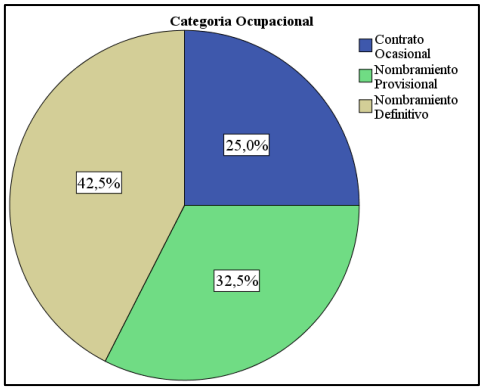
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

9. Categoría Ocupacional.

Tabla 9: *Distribución de los profesionales de enfermería según, la categoría ocupacional.*

Categoría Ocupacional	Frecuencia	Porcentaje
Contrato Ocasional	10	25%
Nombramiento Provisional	13	32,5%
Nombramiento Definitivo	17	42,5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 9: *Distribución de los profesionales de enfermería según, la categoría ocupacional.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

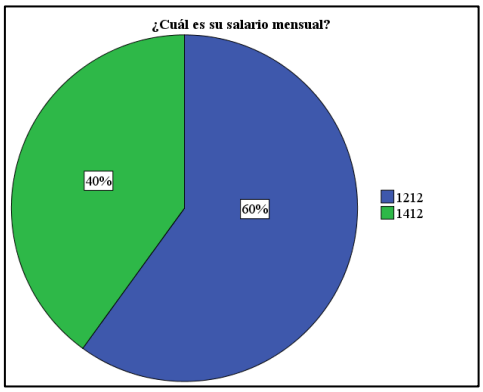
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

10. ¿Cuál es su salario mensual?

Tabla 10: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el salario mensual.*

Salario mensual	Frecuencia	Porcentaje
$ 1212	24	60%
$ 1412	16	40%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 10: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el salario mensual.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

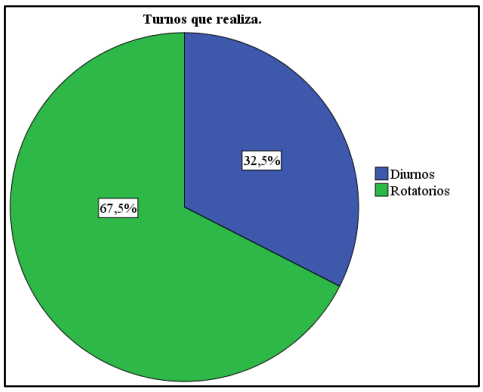
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

11. Turnos que realiza.

Tabla 11: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el turno que realiza.*

Turno que realiza	Frecuencia	Porcentaje
Diurnos	13	32,5%
Nocturnos	0	0%
Rotatorios	27	67,5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 11: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el turno que realiza.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

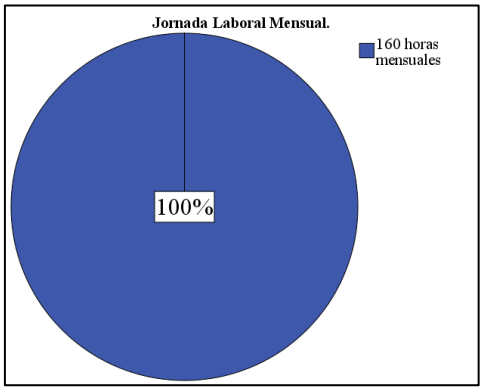
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes

12. Jornada laboral mensual.

Tabla 12: *Distribución de los profesionales de enfermería según, la jornada laboral mensual.*

Jornada laboral mensual	Frecuencia	Porcentaje
160 horas	40	100%
Más de 160 horas	0	0%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 12: *Distribución de los profesionales de enfermería según, la jornada laboral mensual.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

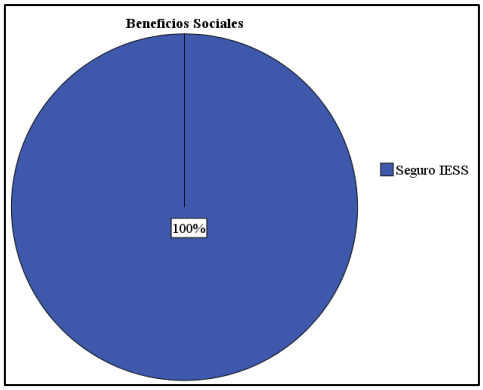
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

13. Beneficios sociales.

Tabla 13: *Distribución de los profesionales de enfermería según, los beneficios sociales.*

Beneficios Sociales	Frecuencia	Porcentaje
Seguro IESS	40	100%
Seguro privado	0	0%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 13: *Distribución de los profesionales de enfermería según, los beneficios sociales.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

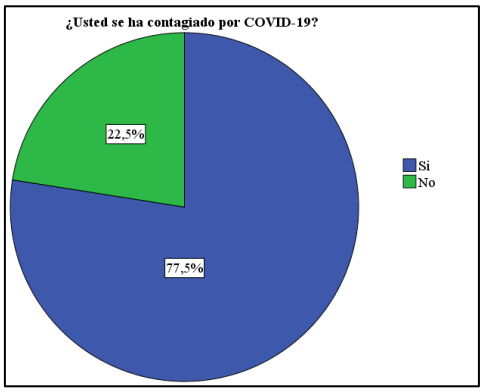
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

14. ¿Usted se ha contagiado por COVID-19?

Tabla 14: *Distribución de los profesionales de enfermería según, contagio por COVID-19.*

Contagio por COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	77,5%
No	9	22,5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 14: *Distribución de los profesionales de enfermería según, contagio por COVID-19.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

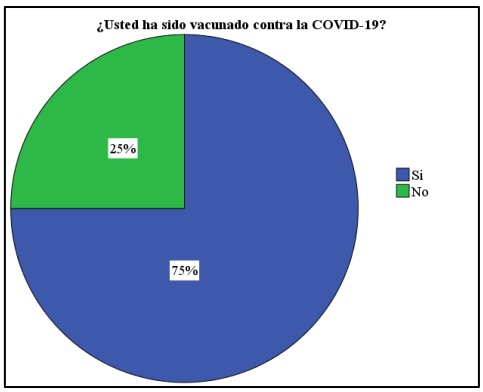
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

15. ¿Usted ha sido vacunado contra la COVID-19?

Tabla 15: *Distribución de los profesionales de enfermería según, ha sido vacunado contra la COVID-19.*

Vacuna contra la COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	75%
No	10	25%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 15: *Distribución de los profesionales de enfermería según, ha sido vacunado contra la COVID-19.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4.1.1. Análisis e interpretación dimensión datos sociodemográficos

En relación a las datos sociodemográficos reflejan que el 95% son mujeres manteniéndose la tendencia de que la profesión de enfermería mayoritariamente sigue siendo femenino, en relación a la edad si bien es cierto existe una distribución del personal en todas la edades el porcentaje mayor 70% corresponde a mujeres en edad productiva, la tendencia referente al estado civil 60% de los profesionales son casadas y 20% solteras, es importante resaltar que el 100% de profesionales no adolecen de ninguna discapacidad, 90% no presenta ninguna enfermedad sin embargo el 10% tiene una enfermedad diagnosticada, según el nivel educativo tienen tercer nivel 100% y apenas un 32,5% tiene cuarto nivel.

La mayor parte de los profesionales de enfermería laboran en las áreas de hospitalización 57,5% hospitalización mujeres, hombres, pediatría, maternidad, cirugía general, sala de neonatología, el 42,5% se encuentran laborando en áreas de mayor complejidad emergencia, área COVID-2, sala de parto y centro quirúrgico, con respeto a la experiencia laboral los datos reflejan que no existe profesionales con menos de 4 años de experiencia laboral, de 4-10 años 55%, de 11-20 años 35% y de 24-25 años 10%, la categoría ocupacional predominante es nombramiento definitivo y provisional 75% y contrato ocasional 25%, el salario mensual oscila entre $1212- $1412 como servidor público 5 y 6, 67,5% de los profesionales realizan turnos rotativos con una jornada laboral 160 horas mensuales, el 100% tienen como beneficio social seguro IESS, 77,5% de los profesionales se han contagio por la COVID-19 y 75% ya ha recibido la vacuna.

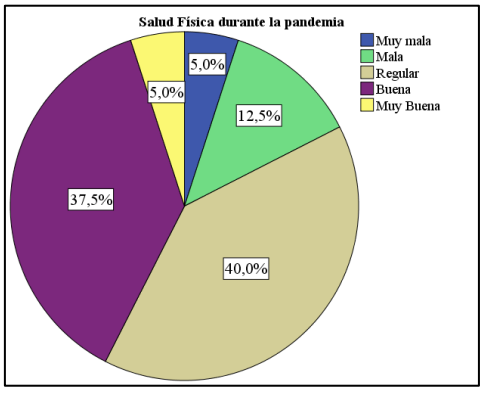
Condiciones Individuales

16. ¿Cómo ha sentido su salud física durante la pandemia?

Tabla 16: *Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud física durante la pandemia.*

Percepción sobre su salud física durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.	Muy Buena	2	5%
Es un estado parcial de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.	Buena	15	37,5%
Es un estado parcial en la que se encuentra alterado una de las tres esferas del bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.	Regular	16	40%
Es un estado parcial en la que se encuentra alterado dos de las tres esferas del bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.	Mala	5	12,5%
Es un estado parcial en la que se encuentra alterado las tres esferas del bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, implicando la posibilidad de tener una muerte inesperada	Muy mala	2	5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 16: *Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud física durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

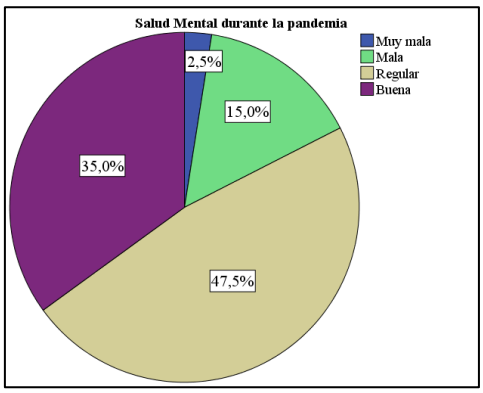
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

17. ¿Cómo ha percibido su salud mental durante la pandemia?

Tabla 17: *Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud mental durante la pandemia.*

Percepción sobre su salud mental durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Presenta un equilibrio completo entre el estado emocional, psicológico y social, trabaja de forma productiva y fructíferamente en el ambiente que le rodea, supera el estrés normal de la vida, logrando su autorrealización.	Muy Buena	0	0%
Se adapta al entorno social, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización.	Buena	14	35%
Se ve afectado su estado emocional, su trabajo se encuentra alterado por el estrés cotidiano de la vida y le cuesta adaptarse al entorno que le rodea.	Regular	19	47,5%
Le cuesta adaptarse a las actividades diarias de la vida debido a las condiciones estresantes, afectado su estado emocional y social.	Mala	6	15,0%
Existe un desequilibrio en el estado emocional, psicológico y social, afectando significativamente su entorno familiar y laboral y poniendo en riesgos su vida.	Muy mala	1	2,5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 17: *Distribución de los profesionales de enfermería según, percepción sobre su salud mental durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

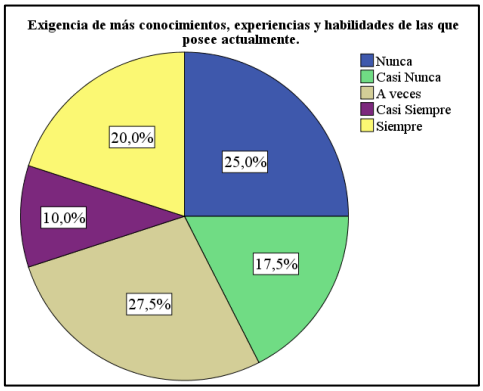
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

18. Siente que las tareas que realiza en el trabajo durante la pandemia le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.

Tabla 18: *Distribución de los profesionales de enfermería según, su percepción sobre mayores exigencias de conocimientos, experiencias y habilidades en tiempos de pandemia.*

Percepción sobre exigencia de conocimientos, experiencias y habilidades en tiempos de pandemia	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Las tareas le exigen el 100% de conocimientos, experiencias y habilidades.	Siempre	8	20%
Las tareas le exigen el 75% de conocimientos, experiencias y habilidades.	Casi Siempre	4	10%
Las tareas le exigen el 50% de conocimientos, experiencias y habilidades.	A veces	11	27,5%
Las tareas le exigen el 25% de conocimientos, experiencias y habilidades.	Casi Nunca	7	17,5%
Las tareas que desarrolla no le exigen ningún tipo de conocimiento, experiencia o habilidad.	Nunca	10	25%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 18: *Distribución de los profesionales de enfermería según, su percepción sobre mayores exigencias de conocimientos, experiencias y habilidades en tiempos de pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

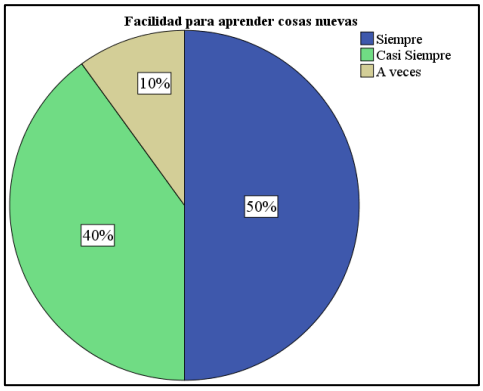
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

19. Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas durante la pandemia.

Tabla 19: *Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para aprender cosas nuevas durante la pandemia.*

Facilidad para aprender cosas nuevas durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 100%.	Siempre	20	50%
Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 75%.	Casi Siempre	16	40%
Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 50%.	A veces	4	10%
Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 25%.	Casi Nunca	0	0%
No tiene facilidad para aprender cosas nuevas.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 19: *Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para aprender cosas nuevas durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

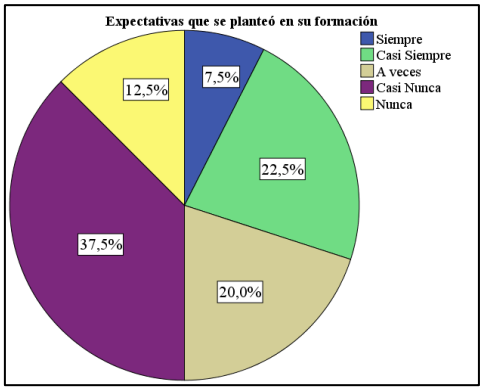
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

20. El trabajo cumple con las expectativas que se planteó en su formación.

Tabla 20: *Distribución de los profesionales de enfermería según, expectativas que se planteó en su formación para su trabajo.*

Expectativas que se planteó en su formación	Frecuencia		Porcentaje
El trabajo cumple con el 100% de las expectativas plateadas en su formación.	Siempre	3	7,5%
El trabajo cumple con el 75% de las expectativas plateadas en su formación	Casi Siempre	9	22,5%
El trabajo cumple con el 50% de las expectativas plateadas en su formación.	A veces	8	20%
El trabajo cumple con el 25% de las expectativas plateadas en su formación.	Casi Nunca	15	37,5%
No cumple con de las expectativas plateadas en su formación.	Nunca	5	12,5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 20 *Distribución de los profesionales de enfermería según, expectativas que se planteó en su formación para su trabajo.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

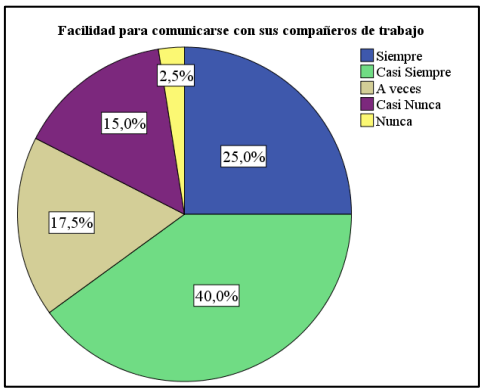
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

21. **Tiene facilidad para comunicarse con sus compañeros de trabajo durante la pandemia.**

Tabla 21: *Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para comunicarse con sus compañeros de trabajo durante la pandemia.*

Facilidad para comunicarse con sus compañeros de trabajo	Frecuencia		Porcentaje
Se comunica con el 100% de sus compañeros y practica completamente la escucha activa, asertiva y proactiva.	Siempre	10	25%
Se comunica con el 75 % de sus compañeros y practica parcialmente la escucha activa, asertiva y proactiva.	Casi Siempre	16	40%
Se comunica con el 50 % de sus compañeros y practica parcialmente la escucha activa, asertiva y proactiva.	A veces	7	17,5%
Se comunica con el 25 % de sus compañeros y practica parcialmente la escucha activa, asertiva y proactiva.	Casi Nunca	6	15%
No se comunica con ninguno de sus compañeros de trabajo.	Nunca:	1	2,5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 21: *Distribución de los profesionales de enfermería según, facilidad para comunicarse con sus compañeros de trabajo durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4.1.2. Análisis e interpretación dimensión condiciones individuales

En relación a las condiciones individuales los datos reflejan que el 40% de los profesionales de enfermería perciben su salud física como regular es decir presentan un estado de salud en el que se encuentra alterado una de las tres esferas del bienestar: físico, mental o social; 47,5% percibe su salud mental como regular es decir afectado su estado emocional y le cuesta adaptarse al entorno que le rodea durante la pandemia.

El 75% refieren que las tareas que realiza en la jornada laboral en tiempos de pandemia le exigen más allá de sus conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee cotidianamente y en tiempos normales; 90% tiene alguna facilidad para aprender cosas nuevas; apenas el 7,5% refiere que el trabajo cumple con las expectativas que se planteó en su formación, 42,5% casi siempre y a veces el trabajo cumple con estas expectativas y el 50% refiere que casi nunca y nunca el trabajo cumple con las expectativas que se planteó en su formación; 40% de los profesionales de enfermería se comunican con el 75 % de sus compañeros de trabajo y practican parcialmente la escucha activa, asertiva y proactiva mientras que un 25% se comunican con el 100% de sus compañeros y practican completamente la escucha activa, asertiva y proactiva en tiempos de pandemia.

Condiciones Intralaborales

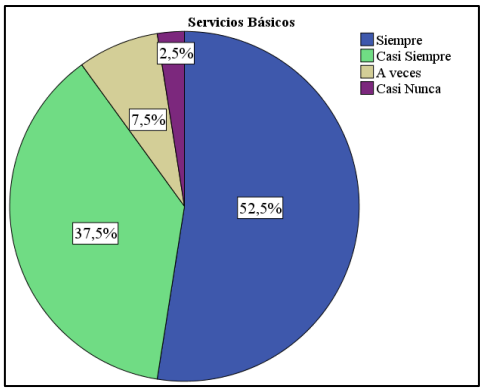
A. Condiciones Ambientales

22. El área cuenta con todos servicios básicos: agua, luz, internet, teléfono fijo.

Tabla 22: *Distribución de los profesionales de enfermería según, servicios básicos en el área.*

Servicios básicos en el área	Frecuencia		Porcentaje
Cuenta con todos los servicios básicos (agua, luz, internet, teléfono fijo) en un 100%.	Siempre	21	52,5%
Cuenta con un 75% de los servicios básicos sin alterar el normal desenvolvimiento del servicio.	Casi Siempre	15	37,5%
Cuenta con un 50% de los servicios básicos comprometiendo ligeramente el normal desenvolvimiento del servicio.	A veces	3	7,5%
Cuenta con un 25% de los servicios básicos comprometiendo moderadamente el desenvolvimiento del servicio.	Casi Nunca	1	2,5%
Cuenta con un 25% de los servicios básicos comprometiendo severamente el desenvolvimiento del servicio.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 22: *Distribución de los profesionales de enfermería según, servicios básicos en el área.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

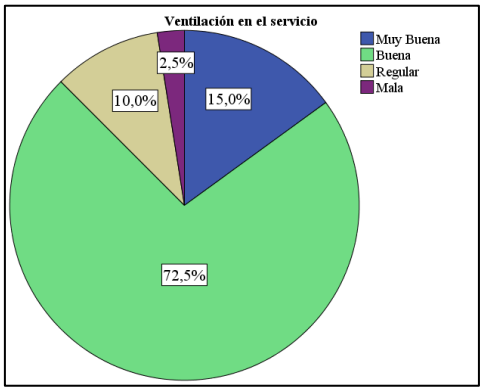
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

23. ¿Cómo es la ventilación en el área?

Tabla 23: *Distribución de los profesionales de enfermería según, ventilación en las áreas*

Ventilación en las áreas	Frecuencia		Porcentaje
Tener un ambiente completamente ventilado mediante la utilización del aire acondicionado por conductos.	Muy Buena	6	15%
Tener un ambiente parcialmente ventilado mediante la utilización del aire acondicionado con control remoto.	Buena	29	72,5%
Tener un ambiente parcialmente ventilado mediante la utilización de varios ventiladores manual.	Regular	4	10%
Tener un ambiente parcialmente ventilado mediante la utilización de un solo ventilador manual (ventanas, puertas).	Mala	1	2,5%
El ambiente cuenta con cuenta con ventanas.	Muy mala	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 23: *Distribución de los profesionales de enfermería según, ventilación en las áreas.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

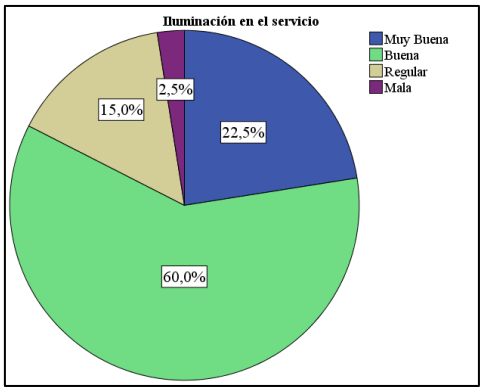
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

24. ¿Cómo es la iluminación en el área?

Tabla 24: *Distribución de los profesionales de enfermería según, iluminación en el área.*

Iluminación en el área	Frecuencia		Porcentaje
Se puede ver, distinguir y apreciar en un 100% el entorno sin dificultad, asegurando en todo momento el confort visual.	Muy Buena	9	22,5%
Se puede ver, distinguir y apreciar en un 75% el entorno sin dificultad, asegurando en la mayor parte de momentos el confort visual	Buena	24	60%
Se puede ver, distinguir y apreciar en un 50% el entorno con ligera dificultad, para el confort visual	Regular	6	15%
Se puede ver, distinguir y apreciar en un 25% el entorno con moderada dificultad, para el confort visual	Mala	1	2,5%
Se puede ver, distinguir y apreciar en un 25% el entorno con severa dificultad, para el confort visual.	Muy Mala	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 24: *Distribución de los profesionales de enfermería según, iluminación en el área.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

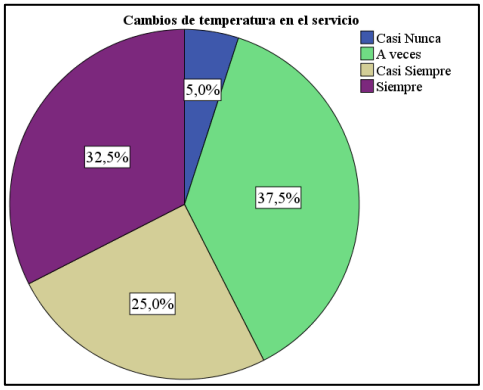
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

25. Ha experimentado cambios de temperatura en el área.

Tabla 25: *Distribución de los profesionales de enfermería según, cambios de temperatura en el área.*

Cambios de temperatura en el área	Frecuencia		Porcentaje
Cambios bruscos de temperatura en el área, la temperatura varía constantemente causando severo malestar individual y grupal.	Siempre	13	32,5%
Constantes cambios de temperatura en el área, la temperatura varía constantemente causando moderado malestar individual.	Casi Siempre	10	25%
Ligeros cambios de temperatura en el área, la temperatura tiende a variar causando ligero malestar individual.	A veces	15	37,5%
Ligeros cambios de temperatura en el área, la temperatura tiende a mantenerse constante	Casi Nunca	2	5%
Ningún cambio de temperatura en el área, la temperatura se mantiene constante.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 25: *Distribución de los profesionales de enfermería según, cambios de temperatura en el área.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4.1.3. Análisis e interpretación dimensión condiciones intralaborales

4.1.3.1.Condiciones ambientales.

Referente a las condiciones ambientales los datos muestran que 52,5% de las áreas cuentan con todos los servicios básicos (agua, luz, internet, teléfono fijo), 45% cuentan también con los servicios básicos aunque no regularmente, 2,5% refiere que no cuenta con los servicios básicos comprometiendo moderadamente el desenvolvimiento del servicio, 72,5% de las áreas tienen un ambiente parcialmente ventilado mediante la utilización de aire acondicionado, 60% de las áreas cuenta con iluminación pueden ver, distinguir y apreciar, asegurando en la mayor parte de momentos el confort visual, 37,5% de los profesionales de enfermería han experimentado ligeros cambios de temperatura en el área, la temperatura tiende a variar causando ligero malestar individual.

B. Condiciones de carga mental y física

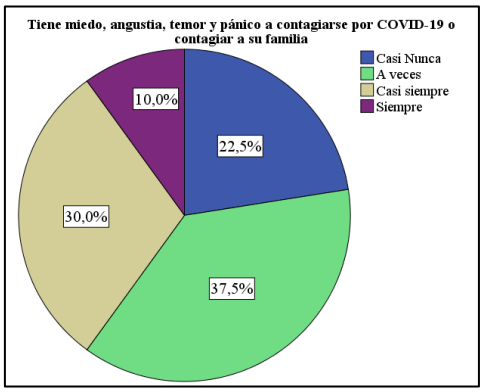
26. Tiene miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia.

Tabla 26: *Distribución de los profesionales de enfermería según, miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia.*

Miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Presente miedo que en forma progresiva se convierte en angustia, temor y pánico hasta desarrollar conductas no apropiadas que compromete el normal desenvolvimiento del servicio.	Siempre 4	10%
Presente miedo que en forma progresiva se convierte en angustia, temor sin llegar al pánico hasta desarrollar conductas poco apropiadas que compromete ligeramente el normal desenvolvimiento del servicio.	Casi siempre 12	30%

Presente miedo, temor sin llegar a la angustia y pánico, sin desarrollar conductas poco apropiadas sin comprometer el normal desenvolvimiento del servicio	A veces	15	37,5%
Presente miedo, sin desarrollar conductas poco apropiadas sin comprometer el normal desenvolvimiento del servicio.	Casi Nunca	9	22,5%
No presentan miedo, angustia, temor, ni pánico de contagiarse o contagiar a su familia	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 26: *Distribución de los profesionales de enfermería según, miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

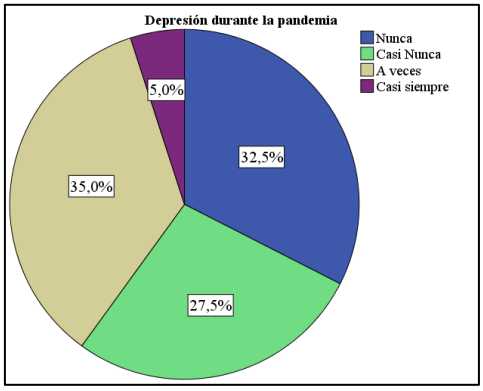
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

27. Usted ha presentado depresión durante la pandemia.

Tabla 27: *Distribución de los profesionales de enfermería según, depresión durante la pandemia.*

Depresión durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Bajo estado de ánimo de forma severa, llanto, aislamiento familiar, insomnio, son frecuentes las ideas suicidas.	Siempre	0	0%
Presenta baja del estado de ánimo de forma importante, llanto, aislamiento familiar, insomnio; afectando las actividades diarias de la vida.	Casi siempre	2	5%
Presenta baja del estado de ánimo, llanto, insomnio sin afectar las actividades diarias de la vida.	A veces	14	35%
Presenta baja del estado de ánimo, llanto, sin afectar las actividades diarias de la vida.	Casi Nunca	11	27,5%
No presenta signos o síntomas asociados a la depresión.	Nunca	13	32,5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 27: *Distribución de los profesionales de enfermería según, depresión durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

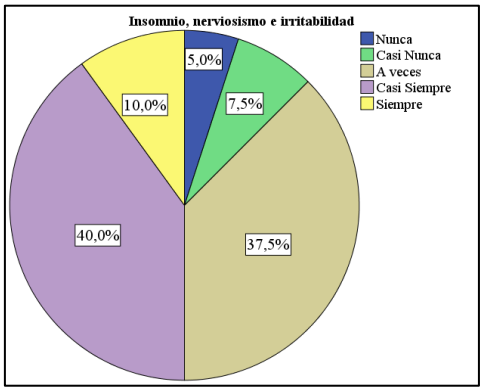
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

28. Usted ha presentado insomnio, nerviosismo e irritabilidad durante la pandemia.

Tabla 28: *Distribución de los profesionales de enfermería según, insomnio, nerviosismo e irritabilidad durante la pandemia.*

Insomnio, nerviosismo e irritabilidad durante la pandemia		**Frecuencia**	**Porcentaje**
Las tres manifestaciones han presentado durante los 11 meses de la pandemia.	Siempre	4	10%
Las tres manifestaciones ha presentado durante los 9 meses de la pandemia	Casi Siempre	16	40%
Las tres manifestaciones han presentado durante los 6 meses de la pandemia.	A veces	15	37%
Las tres manifestaciones han presentado durante los 3 meses de la pandemia.	Casi Nunca	3	7,5%
No ha presentado insomnio, nerviosismo e irritabilidad en el tiempo de pandemia.	Nunca	2	5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 28: *Distribución de los profesionales de enfermería según, insomnio, nerviosismo e irritabilidad durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

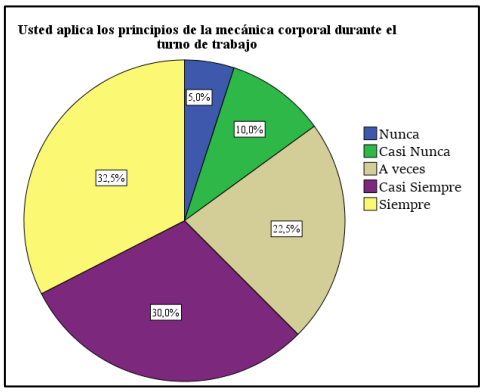
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

29. Usted aplica los principios de la mecánica corporal durante el turno de trabajo en la pandemia.

Tabla 29: *Distribución de los profesionales de enfermería según, aplicación de los principios de la mecánica corporal durante el turno de trabajo en pandemia.*

Aplicación de los principios de la mecánica corporal durante el turno de trabajo en pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con todas las actividades que desarrolla con el paciente.	Siempre	13	32,5%
Mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con la mayor parte de las actividades que desarrolla con el paciente.	Casi Siempre	12	30%
Mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir algunas actividades que desarrolla con el paciente.	A veces	9	22,5%
Mantiene una alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con la menor parte de las actividades que desarrolla con el paciente.	Casi Nunca	4	10%
No aplica ninguno de los principios básicos de la mecánica corporal.	Nunca	2	5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 29: *Distribución de los profesionales de enfermería según, aplicación de los principios de la mecánica corporal durante el turno de trabajo en pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

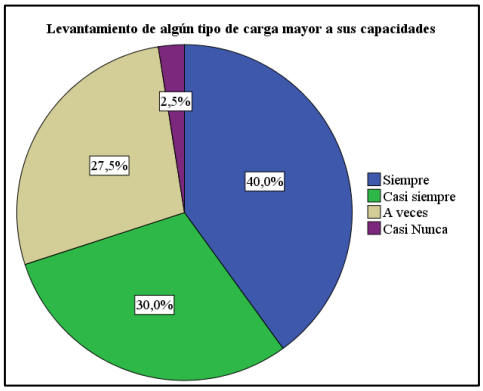
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

30. En el servicio tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades en tiempos de pandemia.

Tabla 30: *Distribución de los profesionales de enfermería según, levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades en tiempos de pandemia.*

Levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades en tiempos de pandemia	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Levanta una carga mayor a sus capacidades durante todo el tiempo.	Siempre	16	40%
Levanta una carga mayor a sus capacidades la mayor parte del tiempo.	Casi siempre	12	30%
Levanta una carga mayor a sus capacidades la mitad del tiempo.	A veces	11	27,5%
Levanta una carga mayor a sus capacidades la menor parte del tiempo.	Casi Nunca	1	2,5%
No realiza ningún tipo de levantamiento de carga mayor a sus capacidades.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 30: *Distribución de los profesionales de enfermería según, levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades en tiempos de pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4.1.3.2. Condiciones de carga mental y física

En las condiciones de carga mental 37,5% de los profesionales de enfermería presentan miedo, temor a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia, sin llegar a la angustia y pánico, sin desarrollar conductas poco apropiadas y sin comprometer el normal desenvolvimiento de las áreas, mientras que el 30% presente miedo que en forma progresiva se convierte en angustia, temor hasta llegar a conductas poca apropiadas sin desencadenar pánico; 62,5% ha presentado baja del estado de ánimo, llanto, insomnio sin afectar las actividades diarias de la vida; durante los 9 meses de la pandemia 40% de los profesionales de enfermería presentaron insomnio, nerviosismo e irritabilidad.

En las condiciones de carga física, referente a la mecánica corporal 32,5% de los profesionales mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con las actividades que desarrollan con los pacientes, sin embargo 62,5% lo hacen en forma regular, 5% nunca; 100% de los profesionales manifiesta levantar una carga mayor a sus capacidades de ellos 40% de forma constante y el 60% en forma regular en tiempos de pandemia.

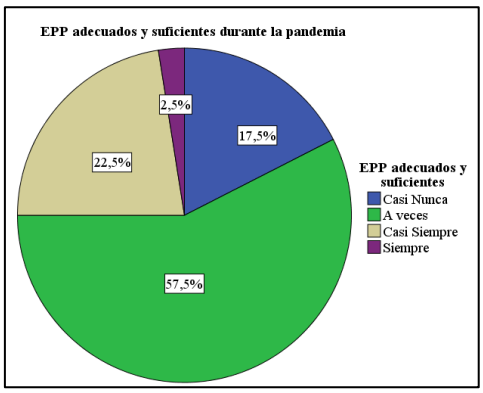
C. Condiciones de seguridad

31. El servicio cuenta con equipos de protección personal adecuados y suficientes durante la pandemia

Tabla 31: *Distribución de los profesionales de enfermería según, EPP adecuados y suficientes durante la pandemia.*

EPP adecuados y suficientes durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
El servicio cuenta con todo el equipo de protección personal y es el adecuado.	Siempre	1	2,5%
El servicio cuenta con mayor parte del equipo de protección personal y en su mayoría es adecuado.	Casi Siempre	9	22,5%
El servicio cuenta con la mitad del equipo de protección personal y es medianamente adecuado.	A veces	23	57,5%
El servicio cuenta con la mínima de la cantidad de equipo de protección personal y es poco adecuado.	Casi Nunca	7	17,5%
El servicio no cuenta equipos de protección personal suficiente, ni adecuados.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 31: *Distribución de los profesionales de enfermería según, EPP adecuados y suficientes durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

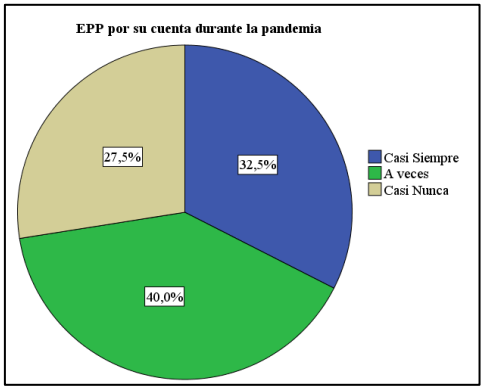
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

32. Ha tenido que conseguir el equipo de protección personal por su cuenta durante la pandemia.

Tabla 32: *Distribución de los profesionales de enfermería según, conseguir EPP por su cuenta durante la pandemia.*

Conseguir EPP por su cuenta durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Consigue todo el equipo todo de protección personal por su cuenta y todo el tiempo.	Siempre	0	0%
Consigue la mayor parte del equipo de protección personal por su cuenta, la mayor parte de veces.	Casi siempre	13	32,5%
Consigue la mitad del equipo de protección personal por su cuenta.	A veces	16	40%
Consigue la mínima parte del equipo de protección personal por su cuenta, la menor parte de veces.	Casi nunca	11	27,5%
No ha tenido que conseguir equipos de protección personal porque lo ha recibido de hospital o donaciones.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 32: *Distribución de los profesionales de enfermería según, conseguir EPP por su cuenta durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

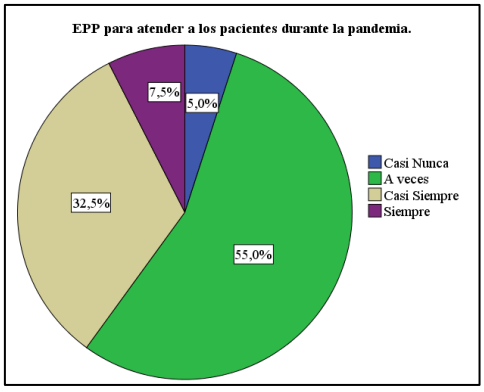
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

33. El área de trabajo cuenta con equipos médicos adecuados y suficientes para atender a los pacientes durante la pandemia.

Tabla 33: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el área cuenta con equipos médicos adecuados y suficientes para atender a pacientes durante la pandemia.*

El área cuenta con equipos médicos adecuados y suficientes para atender a pacientes durante la pandemia	**Frecuencia**		**Porcentaje**
El servicio cuenta con todos los equipos para la atención y son adecuados.	Siempre	3	7,5%
El servicio cuenta con mayor parte del equipo para la atención y en su mayoría son adecuados.	Casi Siempre	13	32,5%
El servicio cuenta con la mitad de equipos para la atención y son medianamente adecuados.	A veces	22	55%
El servicio cuenta con la mínima de la cantidad de equipos para la atención y son pocos adecuados.	Casi Nunca	2	5%
El servicio no cuenta con equipos para la atención, no suficiente, ni adecuados.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 33: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el área cuenta con equipos médicos adecuados y suficientes para atender a pacientes durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4.1.3.3.Condiciones de seguridad

En las condiciones de seguridad específicamente aplicado a los tiempos de pandemia los datos refieren que 57,5% de las áreas cuenta con la mitad del equipo de protección personal y son medianamente adecuados, 22,5% cuentan con la mayor parte del equipo de protección personal y en su mayoría son adecuados; 40% de los profesionales han tenido que conseguir la mitad del equipo de protección personal mientras que el 32,5% tuvo que conseguir la mayor parte del equipo de protección personal por su cuenta.

El 55% de las áreas cuenta con la mitad de los equipos médicos para la atención y son medianamente adecuados, 32,5% de las áreas cuenta con mayor parte de los equipos médicos y en su mayoría son adecuados.

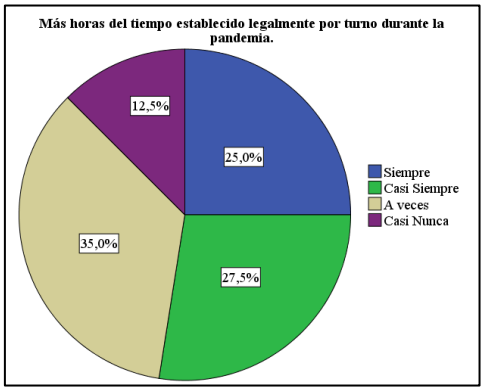
D. Condiciones de organización y educación

34. Usted por las condiciones de trabajo dedica más horas del tiempo establecido legalmente por turno durante la pandemia.

Tabla 34: *Distribución de los profesionales de enfermería según, más horas del tiempo establecido legalmente por turno durante la pandemia.*

Más horas del tiempo establecido legalmente por turno durante la pandemia	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Realiza permanentemente horas adicionales en su jornada laboral.	Siempre	10	25%
Se queda 2 horas adicionales a su jornada laboral.	Casi Siempre	11	27,5%
Se queda 1 hora adicional a su jornada laboral.	A veces	14	35%
Se queda 30 minutos adicionales a su jornada laboral.	Casi Nunca	5	12,5%
Cumple su horario establecido y no realiza horas adicionales.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 34: *Distribución de los profesionales de enfermería según, más horas del tiempo establecido legalmente por turno durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

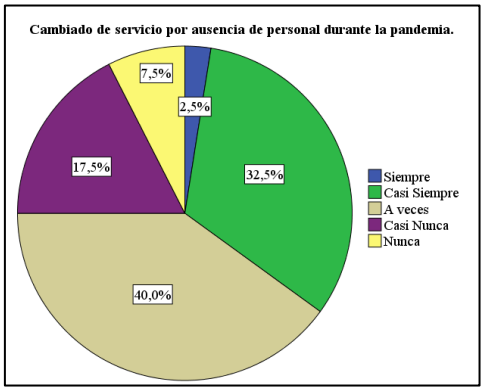
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

35. Durante su turno le han cambiado de servicio por ausencia de personal durante la pandemia.

Tabla 35: *Distribución de los profesionales de enfermería según, cambio de servicio por ausencia de personal durante la pandemia.*

Cambiado de servicio por ausencia de personal durante la pandemia	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Cambio de servicio en la mayoría de sus turnos de trabajo.	Siempre	1	2,5%
Cambio de servicio 2 veces la semana.	Casi Siempre	13	32,5%
Cambio de servicio 1 vez a la semana.	A veces	16	40%
Cambio de servicio 1 vez al mes.	Casi Nunca	7	17,5%
No le cambian de servicio, respetan su horario de trabajo.	Nunca	3	7,5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 35: *Distribución de los profesionales de enfermería según, cambio de servicio por ausencia de personal durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

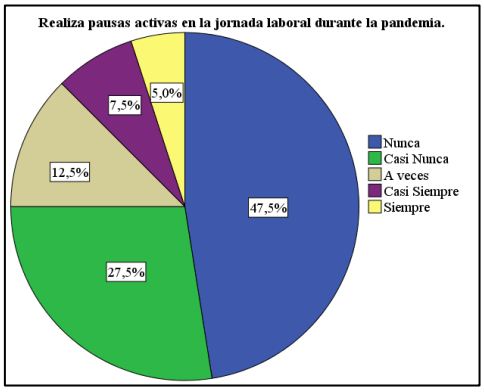
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

36. Realiza pausas activas en la jornada laboral durante la pandemia.

Tabla 36: *Distribución de los profesionales de enfermería según, realiza pausas activas en la jornada laboral durante la pandemia.*

Realiza pausas activas en la jornada laboral durante la pandemia	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Realiza una pausa activa durante 10 minutos en su jornada laboral.	Siempre	2	5%
Realiza 3 pausas activas de 10 minutos en la semana laboral.	Casi Siempre	3	7,5%
Realiza 2 pausas activas de 10 minutos en la semana laboral.	A veces	5	12,5%
Realiza 1 pausa activa de 10 minutos en la semana laboral.	Casi Nunca	11	27,5%
No realiza ninguna pausa activa por falta de tiempo.	Nunca	19	47,5%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 36: *Distribución de los profesionales de enfermería según, realiza pausas activas en la jornada laboral durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

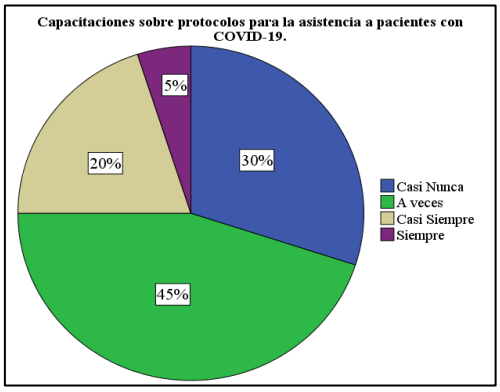
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

37. El hospital le ha brindado capacitaciones sobre protocolos para la asistencia a pacientes con COVID-19.

Tabla 37: *Distribución de los profesionales de enfermería según, capacitaciones sobre protocolos para asistencia a pacientes COVID-19.*

Capacitaciones sobre protocolos para asistencia a pacientes COVID-19	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Una capacitación a la semana.	Siempre	2	5%
Tres capacitaciones en el mes.	Casi Siempre	8	20%
Dos capacitaciones en el mes.	A veces	18	45%
Una capacitación en el mes.	Casi Nunca	12	30%
No le han brindado capacitaciones.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 37: *Distribución de los profesionales de enfermería según, capacitaciones sobre protocolos para asistencia a pacientes COVID-19.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4.1.3.4.Análisis e interpretación condiciones de organización y educación

Referente a las condiciones de organización los datos reflejan que 62,5% de los profesionales de enfermería por las condiciones de trabajo dedican de 1 a 2 horas adicionales del tiempo establecido legalmente por turno, 72,5% refiere que durante el turno de trabajo le han cambiado de servicio de 1-2 veces por semana por ausencia de personal durante la pandemia y 47,5% de profesionales de enfermería manifiestan que no realizan ninguna pausa activa por falta de tiempo.

Referente a la condición de educación 45% de los profesionales de enfermería reciben dos capacitaciones en el mes sobre protocolos para la asistencia a pacientes con COVID-19.

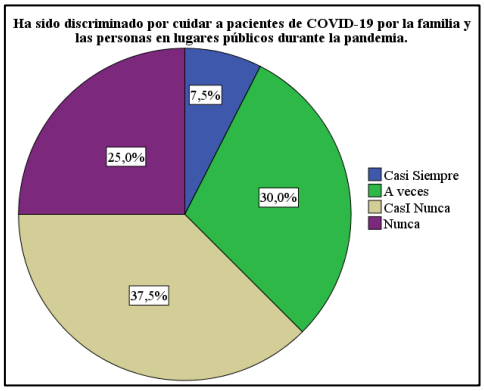
Condiciones Extralaborales

38. Ha sido discriminado por cuidar a pacientes de COVID-19 por la familia y las personas en lugares públicos durante la pandemia.

Tabla 38: *Distribución de los profesionales de enfermería según, discriminación por cuidar a pacientes de COVID-19 por la familia y las personas en lugares públicos durante la pandemia.*

Discriminación por cuidar a pacientes de COVID-19 por la familia y las personas en lugares públicos durante la pandemia	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Ha sido discriminado con gestos, palabras ofensivas y agresiones físicas por su familia y la gente en lugares públicos.	Siempre	0	0%
Ha sido discriminado con palabras ofensivas y agresiones físicas por su familia y la gente en lugares públicos.	Casi Siempre	3	7,5%
Ha sido discriminado con gestos y palabras ofensivas por su familia y la gente en lugares públicos.	A veces	12	30%
Ha sido discriminado con gestos por la gente en lugares públicos.	Casi Nunca	15	37,5%
No ha sufrido ningún tipo de discriminación.	Nunca	10	25%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 38: *Distribución de los profesionales de enfermería según, discriminación por cuidar a pacientes de COVID-19 por la familia y las personas en lugares públicos durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

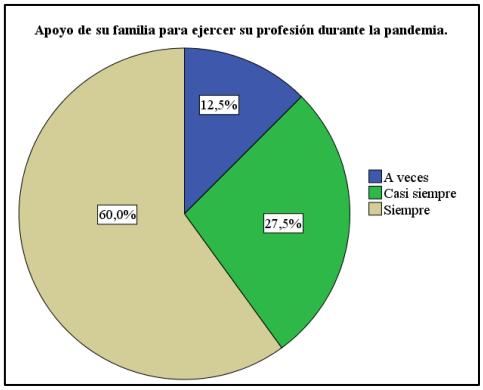
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

39. Usted cuenta con el apoyo de su familia para ejercer su profesión durante la pandemia.

Tabla 39: *Distribución de los profesionales de enfermería según, cuenta con el apoyo de su familia para ejercer su profesión durante la pandemia.*

Cuenta con el apoyo de su familia para ejercer su profesión durante la pandemia	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Cuenta con el apoyo de toda su familia.	Siempre	24	60%
Cuenta con el apoyo de la mayor parte su familia.	Casi siempre	11	27,5%
Cuenta con el apoyo de la mitad de su familia	A veces	5	12,5%
Cuenta con el apoyo de pocos miembros de su familia	Casi nunca	0	0%
No cuenta con el apoyo de la familia.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 39: *Distribución de los profesionales de enfermería según, cuenta con el apoyo de su familia para ejercer su profesión durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

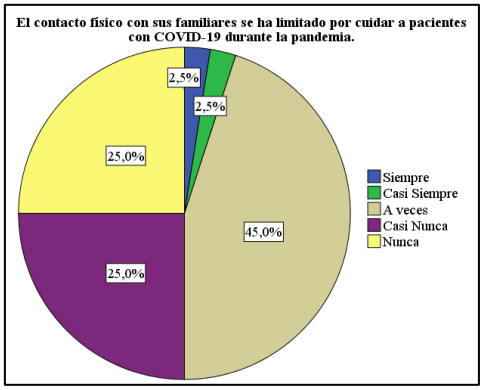
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

40. El contacto físico con sus familiares se ha limitado por cuidar a pacientes con COVID-19 durante la pandemia.

Tabla 40: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el contacto físico con sus familiares se ha limitado por cuidar a pacientes con COVID-19 durante la pandemia.*

El contacto físico con sus familiares se ha limitado por cuidar a pacientes con COVID-19 durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Ha limitado su contacto físico durante todo el tiempo.	Siempre	1	2,5%
Ha limitado su contacto físico la mayor parte del tiempo.	Casi Siempre	1	2,5%
Ha limitado su contacto físico la mitad del tiempo.	A veces	18	45%
Ha limitado su contacto físico la menor parte del tiempo.	Casi Nunca	10	25%
No ha limitado su contacto físico en ningún momento	Nunca	10	25%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 40: *Distribución de los profesionales de enfermería según, el contacto físico con sus familiares se ha limitado por cuidar a pacientes con COVID-19 durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4.1.4. Análisis e interpretación dimensión condiciones extralaborales

En relación a las condiciones extralaborales los datos reflejan que 67,5% de los profesionales de enfermería han sido discriminados con gestos y palabras ofensivas por su familia y la gente en lugares públicos, apenas un 25% no han sufrido ningún tipo de discriminación; 60% manifiestan que cuentan con el apoyo de toda su familia para ejercer su profesión durante la pandemia; 45% de los familiares del personal de enfermería ha limitado su contacto físico a la mitad del tiempo por condiciones de la pandemia.

Resultados de la encuesta "Calidad del Cuidado"

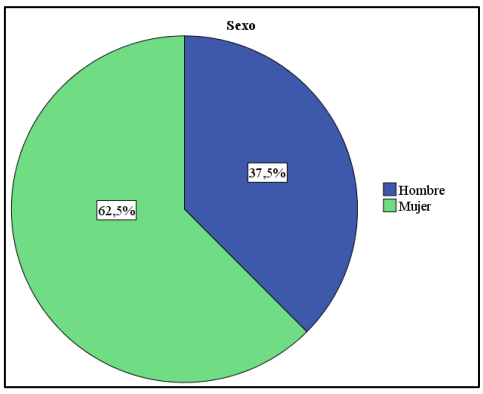
Dimensión: Datos Sociodemográficos

1. **Sexo.**

Tabla 41: *Distribución de los pacientes según, el sexo.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	15	37,5 %
Mujer	25	62,5 %
Total	**40**	**100 %**

Gráfico 41: *Distribución de los pacientes según, el sexo.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

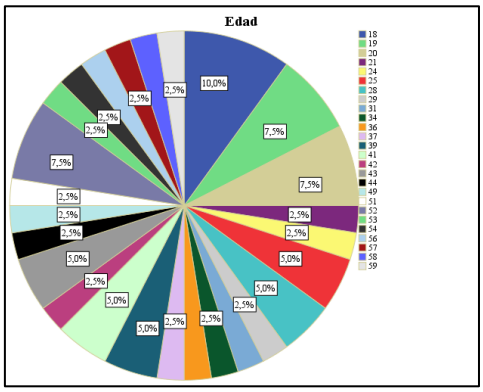
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

2. **Edad.**

Tabla 42: *Distribución de los pacientes según, la edad.*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 años	4	10%
19 años	3	7,5%
20 años	3	7,5%
21 años	1	2,5%
24 años	1	2,5%
25 años	2	5%
28 años	2	5%
29 años	1	2,5%
31 años	1	2,5%
34 años	1	2,5%
36 años	1	2,5%
37 años	1	2,5%
39 años	2	5%
41 años	2	5%
42 años	1	2,5%
43 años	2	5%
44 años	1	2,5%
49 años	1	2,5%
51 años	1	2,5%
52 años	3	7,5%
53 años	1	2,5%
54 años	1	2,5%
56 años	1	2,5%
57 años	1	2,5%
58 años	1	2,5%
59 años	1	2,5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 42: *Distribución de los pacientes según, la edad.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

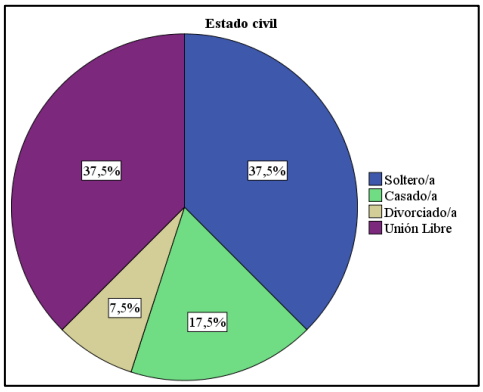
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

3. Estado civil

Tabla 43: *Distribución de los pacientes según, el estado civil.*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	15	37,5%
Casado/a	7	17,5%
Divorciado/a	3	7,5%
Unión Libre	15	37,5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 43: *Distribución de los pacientes según, el estado civil.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

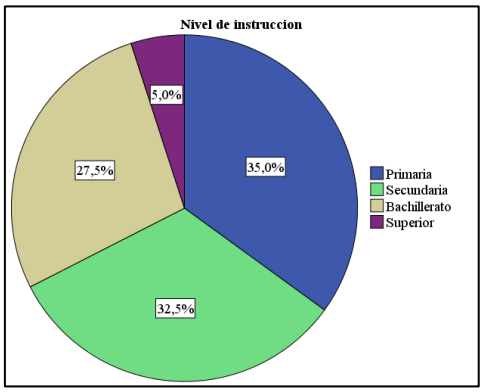
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

4. **Nivel de instrucción.**

Tabla 44: *Distribución de los pacientes según, el nivel de instrucción.*

Nivel de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	14	35,0%
Secundaria	13	32,5%
Bachillerato	11	27,5%
Superior	2	5,0%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 44: *Distribución de los pacientes según, el nivel de instrucción.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

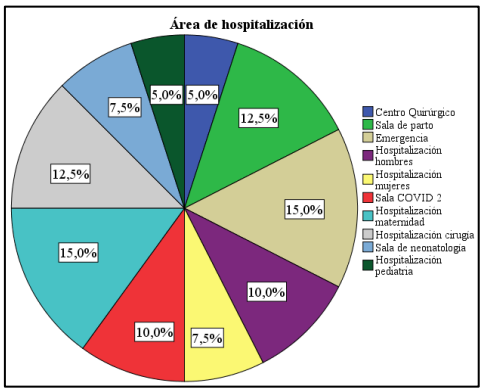
5. **Área de hospitalización.**

Tabla 45: *Distribución de los pacientes según, área de hospitalización***.**

Área de hospitalización	Frecuencia	Porcentaje
Centro Quirúrgico	2	5,0%
Sala de parto	5	12,5%
Emergencia	6	15,0%
Hospitalización hombres	4	10,0%
Hospitalización mujeres	3	7,5%
Sala COVID 2	4	10,0%
Hospitalización maternidad	6	15,0%
Hospitalización cirugía	5	12,5%

Sala de neonatología	3	7,5%
Hospitalización pediatría	2	5,0%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 45: *Distribución de los pacientes según, área de hospitalización.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

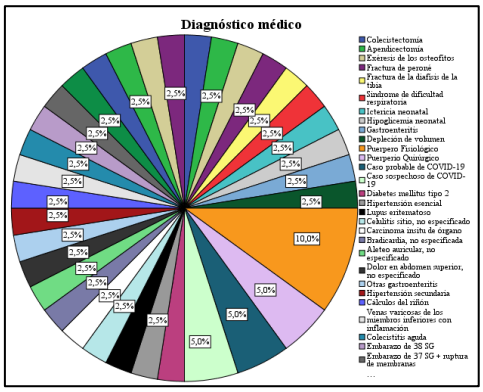
6. Diagnóstico médico.

Tabla 46: *Distribución de los pacientes según, diagnóstico médico***.**

Diagnostico medico	Frecuencia	Porcentaje
Colecistectomía	1	2,5%
Apendicetomía	1	2,5%
Exéresis de los osteofitos	1	2,5%
Fractura de peroné	1	2,5%
Fractura de la diáfisis de la tibia	1	2,5%
Síndrome de dificultad respiratoria	1	2,5%
Ictericia neonatal	1	2,5%
Hipoglicemia neonatal	1	2,5%
Gastroenteritis	1	2,5%
Depleción de volumen	1	2,5%
Puerperio Fisiológico	4	10,0%
Puerperio Quirúrgico	2	5,0%
Caso probable de COVID-19	2	5,0%
Caso sospechoso de COVID-19	2	5,0%
Diabetes mellitus tipo 2	1	2,5%

Hipertensión esencial	1	2,5%
Lupus eritematoso	1	2,5%
Celulitis sitio, no especificado	1	2,5%
Carcinoma insitu de órgano	1	2,5%
Bradicardia, no especificada	1	2,5%
Aleteo auricular, no especificado	1	2,5%
Dolor en abdomen superior, no especificado	1	2,5%
Otras gastroenteritis	1	2,5%
Hipertensión secundaria	1	2,5%
Cálculos del riñón	1	2,5%
Venas varicosas de los miembros inferiores con inflamación	1	2,5%
Colecistitis aguda	1	2,5%
Embarazo de 38 SG	1	2,5%
Embarazo de 37 SG + ruptura de membranas	1	2,5%
Embarazo de 39 SG + IVU	1	2,5%
Embarazo de 38 SG + ruptura de membranas	1	2,5%
Embarazo de 38 SG expulsivo	1	2,5%
Miomectomia vaginal	1	2,5%
Apendicitis	1	2,5%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 46: *Distribución de los pacientes según, diagnóstico médico.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

Análisis e interpretación dimensión datos sociodemográficos

En relación a los datos sociodemográficos de los pacientes se refleja que 62,5% son mujeres y 37,5% son hombres; referente a la edad 47,5% son adultos jóvenes de 18-34 años y 52,5% son adultos maduros de 36-59 años; en relación al estado civil 37,5% de los pacientes son solteros y de unión libre; según el nivel educativo tienen educación primaria y secundaria 67,5%, bachillerato y tercer nivel 32,5%; 57,5% de los pacientes se encuentran hospitalizados en las áreas de hospitalización: mujeres, hombres, pediatría, maternidad, cirugía general, sala de neonatología y 42,5% se encuentran hospitalizados en áreas de mayor complejidad: emergencia, área COVID-2, sala de parto y centro quirúrgico.

Dimensión: Calidad Técnica-Científica

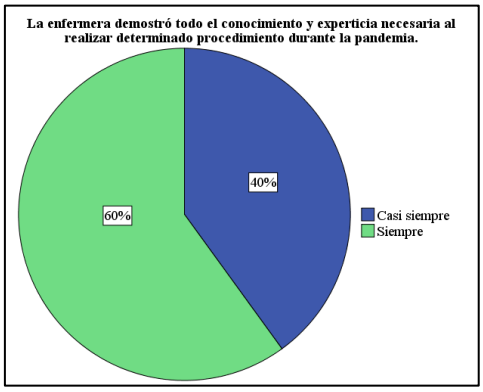
7. **La enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento durante la pandemia**.

Tabla 47: *Distribución de los pacientes según, la enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento durante la pandemia***.**

La enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento durante la pandemia.	**Frecuencia**	**Porcentaje**
La enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento.	Siempre 24	60%
La enfermera demostró la mayor parte sus conocimientos y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento.	Casi Siempre 16	40%
La enfermera demostró la mitad del conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento.	A veces 0	0%

La enfermera demostró poco conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento.	Casi Nunca	0	0%
La enfermera no demostró conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 47: *Distribución de los pacientes según, la enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento durante la pandemia***.**



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

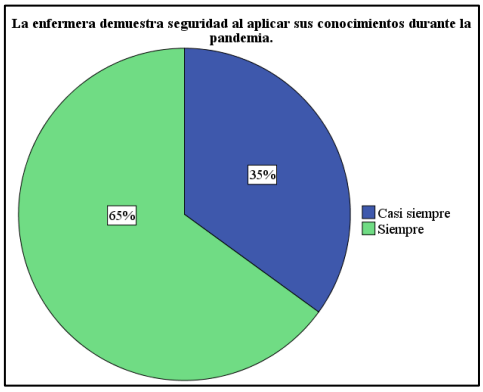
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

8. **La enfermera demuestra seguridad al aplicar sus conocimientos durante la pandemia.**

Tabla 48: *Distribución de los pacientes según, la enfermera demuestra seguridad al aplicar sus conocimientos durante la pandemia.*

La enfermera demuestra seguridad al aplicar sus conocimientos durante la pandemia.	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Cumplimiento de los todos los protocolos de seguridad en la atención del paciente.	Siempre	14	35%
Cumplimiento de la mayor parte de los protocolos de seguridad en la atención del paciente.	Casi Siempre	26	65%
Cumplimiento de la mitad de los protocolos de seguridad en la atención del paciente.	A veces	0	0%
Cumplimiento poco protocolos de seguridad en la atención del paciente.	Casi Nunca	0	0%
No cumple los protocolos de seguridad.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 48: *Distribución de los pacientes según, la enfermera demuestra seguridad al aplicar sus conocimientos durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

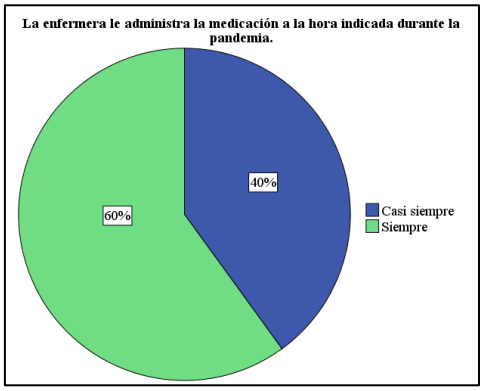
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

9. La enfermera le administra la medicación a la hora indicada durante la pandemia.

Tabla 49: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le administra la medicación a la hora indicada durante la pandemia.*

La enfermera le administra la medicación a la hora indicada durante la pandemia.	Frecuencia		Porcentaje
Le administra la medicación de forma puntual.	Siempre	16	40%
Le administra la medicación de después de 15 minutos de la hora indicada.	Casi Siempre	24	60%
Le administra la medicación después de 30 minutos de la hora indicada.	A veces	0	0%
Le administra la medicación después de una hora.	Casi Nunca	0	0%
No le administra la medicación.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 49: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le administra la medicación a la hora indicada durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

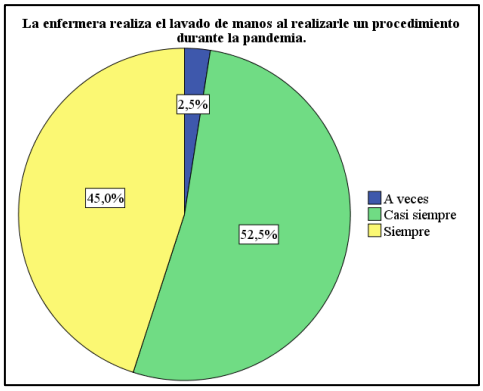
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

10. La enfermera realiza el lavado de manos al realizarle un procedimiento durante la pandemia.

Tabla 50: *Distribución de los pacientes según, la enfermera realiza el lavado de manos al realizarle un procedimiento durante la pandemia.*

La enfermera realiza el lavado de manos al realizarle un procedimiento durante la pandemia.	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Se lava las manos al realizar todos los procedimientos de enfermería.	Siempre	18	45%
Se lava las manos en la mayor parte de los procedimientos de enfermería.	Casi Siempre	21	52,5%
Se lava las manos en la mitad de los procedimientos de enfermería.	A veces	1	2,5%
Se lava las manos en la mínima parte de los procedimientos de enfermería.	Casi Nunca	0	0%
No se lava las manos al realizar los procedimientos de enfermería.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 50: *Distribución de los pacientes según, la enfermera realiza el lavado de manos al realizarle un procedimiento durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

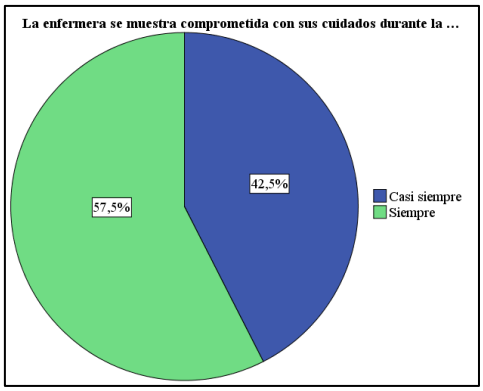
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

11. La enfermera se muestra comprometida con sus cuidados durante la pandemia.

Tabla 51: *Distribución de los pacientes según, la enfermera se muestra comprometida con sus cuidados durante la pandemia.*

La enfermera se muestra comprometida con sus cuidados durante la pandemia.	**Frecuencia**		**Porcentaje**
La enfermera muestra total compromiso con sus cuidados.	Siempre	23	57,5%
La enfermera muestra mucho compromiso con sus cuidados.	Casi Siempre	17	42,5%
La enfermera se muestra medianamente comprometida con sus cuidados.	A veces	0	0%
La enfermera se muestra poco comprometida con sus cuidados.	Casi Nunca	0	0%
La enfermera no se muestra comprometida con sus cuidados.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 51: *Distribución de los pacientes según, la enfermera se muestra comprometida con sus cuidados durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

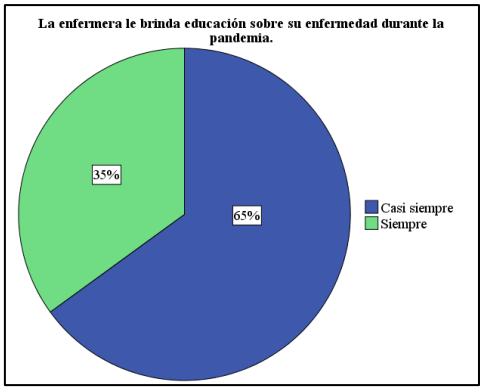
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

12. La enfermera le brinda educación sobre su enfermedad durante la pandemia.

Tabla 52: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le brinda educación sobre su enfermedad durante la pandemia.*

La enfermera le brinda educación sobre su enfermedad durante la pandemia.	**Frecuencia**		**Porcentaje**
La enfermera aprovecha todo contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad.	Siempre	14	65%
La enfermera aprovecha la mayor parte de contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad.	Casi Siempre	26	35%
La enfermera aprovecha algún contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad.	A veces	0	0%
La enfermera aprovecha algún contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad.	Casi Nunca	0	0%
La enfermera no le brinda educación sobre su enfermedad.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 52: *Distribución de los pacientes según, a enfermera le brinda educación sobre su enfermedad durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

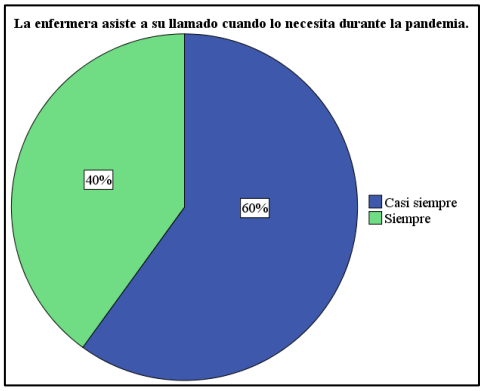
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

13. La enfermera asiste a su llamado cuando lo necesita durante la pandemia.

Tabla 53: *Distribución de los pacientes según, la enfermera asiste a su llamado cuando lo necesita durante la pandemia.*

La enfermera asiste a su llamado cuando lo necesita durante la pandemia.	**Frecuencia**		**Porcentaje**
Acude de forma inmediata a su llamado cuando lo necesita.	Siempre	16	40%
Tarda 10 minutos en acudir a su llamado.	Casi Siempre	24	60%
Tarda 20 minutos en acudir a su llamado.	A veces	0	0%
Tarda 30 minutos en acudir a su llamado.	Casi Nunca	0	0%
No acude a su llamado cuando lo necesita.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 53: *Distribución de los pacientes según, la enfermera asiste a su llamado cuando lo necesita durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

Análisis e interpretación de la dimensión calidad técnica-científica

En relación a la calidad técnica-científica los pacientes encuestados perciben que 60% de los profesionales de enfermería demostraron todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar los procedimientos; 65% refieren que los profesionales de enfermería cumplen la mayor parte con los protocolos de seguridad en la atención; 60% manifiesta que las enfermeras les administran la medicación después de 15 minutos de la hora indicada, apenas el 40% le administra la medicación de forma puntual; 52,5% refiere que las enfermeras se lavan las manos en la mayor parte de los procedimientos, apenas un 45% se lava las manos en todos los procedimientos; 57,5% de los pacientes manifiestan que los profesionales de enfermería muestran total compromiso con los cuidados que les brindan; 65% menciona que las enfermeras aprovechan todo contacto para brindarle educación sobre su enfermedad así mismo y a su familia; 60% manifiesta que el profesional de enfermería tarda 10 minutos en acudir a su llamado, mientras que un 40% acude de forma inmediata.

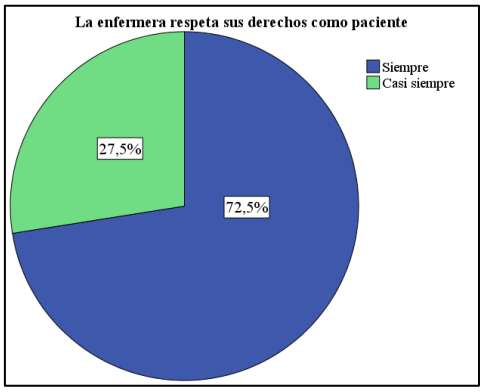
Dimensión: Calidad Humana-Interpersonal

14. La enfermera respeta sus derechos como paciente durante la pandemia.

Tabla 54: *Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus derechos durante la pandemia.*

La enfermera respeta sus derechos como paciente durante la pandemia.	Frecuencia	Porcentaje
La enfermera respeta mis derechos como paciente en todo momento.	Siempre 29	72,5%
La enfermera respeta mis derechos como paciente la mayor parte del tiempo.	Casi Siempre 11	27,5%
La enfermera respeta mis derechos como paciente la mitad del tiempo.	A veces 0	0%
La enfermera respeta mis derechos como paciente la menor parte del tiempo.	Casi Nunca 0	0%
La enfermera no respeta mis derechos como paciente.	Nunca 0	0%
Total	**40**	**100%**

Gráfico 54: *Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus derechos durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

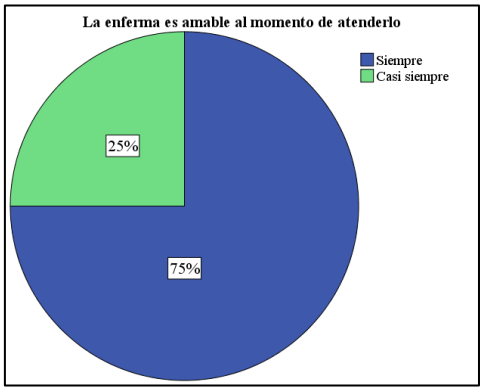
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

15. La enferma es amable al momento de atenderlo en tiempos de pandemia.

Tabla 55: *Distribución de los pacientes según, la enfermera es amable al momento de atenderlo en tiempos de pandemia.*

La enfermera es amable al momento de atenderlo en tiempos de pandemia	Frecuencia		Porcentaje
La enfermera es amable en todo momento.	Siempre	30	75%
La enfermera es amable la mayor parte del tiempo.	Casi Siempre	10	25%
La enfermera es amable la mitad del tiempo.	A veces	0	0%
La enfermera es amable la menor parte del tiempo.	Casi Nunca	0	0%
La enfermera no es amable al momento de atenderlo.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 55: *Distribución de los pacientes según, la enfermera es amable al momento de atenderlo en tiempos de pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

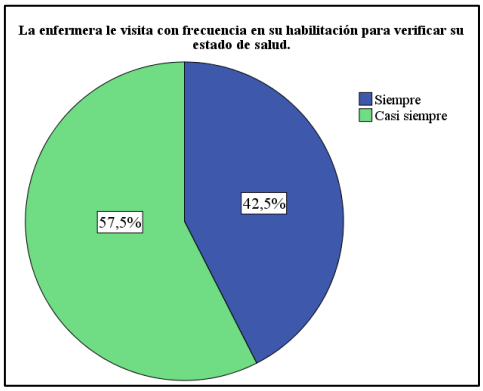
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

16. **La enfermera le visita con frecuencia en su habilitación para verificar su estado de salud durante la pandemia. (7 veces promedio de contacto que tiene la enfermera obligatoria)**

Tabla 56: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le visita con frecuencia en su habilitación para verificar su estado de salud durante la pandemia*

La enfermera le visita con frecuencia en su habilitación para verificar su estado de salud durante la pandemia	Frecuencia		Porcentaje
Le visita 7 veces para verificar su estado de salud durante el turno.	Siempre	17	42,5%
Le visita de 6-5 veces para verificar su estado de salud durante el turno.	Casi Siempre	23	57,5%
Le visita de 4-3 veces para verificar su estado de salud durante el turno.	A veces	0	0%
Le visita 2 veces para verificar su estado de salud durante el turno.	Casi Nunca	0	0%
Le visita 1 vez para verificar su estado de salud durante el turno.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 56: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le visita con frecuencia en su habilitación para verificar su estado de salud durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

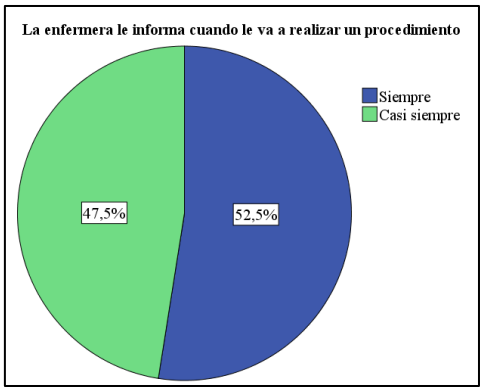
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes

17. **La enfermera le informa cuando le va a realizar un procedimiento durante la pandemia**

Tabla 57: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le informa cuando le va a realizar un procedimiento durante la pandemia.*

La enfermera le informa cuando le va a realizar un procedimiento.	Frecuencia		Porcentaje
Le informa sobre todos los procedimientos que le va a realizar.	Siempre	21	52,5%
Le informa sobre la mayor parte de los procedimientos que le va a realizar.	Casi Siempre	19	47,5%
Le informa la mitad de los procedimientos que le va a realizar.	A veces	0	0%
Le informa pocos procedimientos que le va a realizar.	Casi Nunca	0	0%
No le informa en ningún procedimiento.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 57: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le informa cuando le va a realizar un procedimiento durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

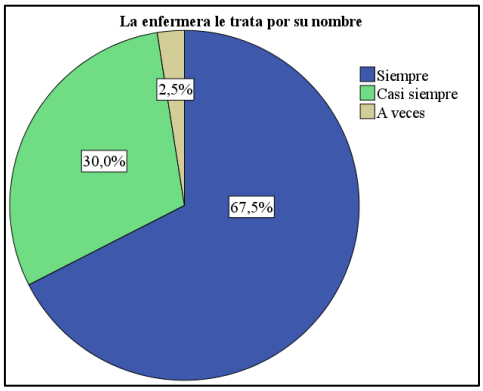
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes

18. La enfermera le trata por su nombre durante la pandemia.

Tabla 58: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le trata por su nombre durante la pandemia.*

La enfermera le trata por su nombre durante la pandemia.		Frecuencia	Porcentaje
La enfermera le trata por su nombre en todo momento	Siempre	27	67,5%
La enfermera le trata por su nombre la mayor parte del tiempo.	Casi Siempre	12	30%
La enfermera lo trata por su nombre la mitad del tiempo.	A veces	1	2.5%
La enfermera lo trata por su nombre la menor parte del tiempo.	Casi Nunca	0	0%
La enfermera en ningún momento le trata por su nombre.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 58: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le trata por su nombre durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

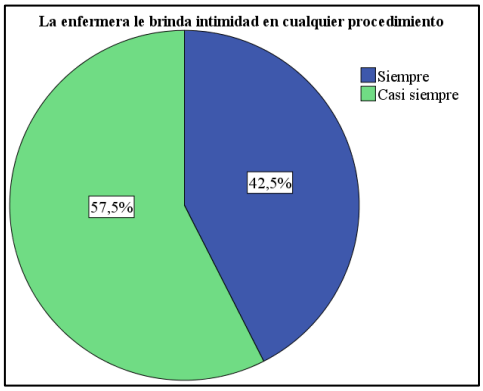
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes

19. **La enfermera le brinda intimidad en cualquier procedimiento durante la pandemia**

Tabla 59: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le brinda intimidad en cualquier procedimiento durante la pandemia.*

La enfermera le brinda intimidad en cualquier procedimiento		Frecuencia	Porcentaje
La enfermera le brinda intimidad en todo procedimiento.	Siempre	17	42,5%
La enfermera le brinda intimidad en la mayor parte de los procedimientos.	Casi Siempre	23	57,5%
La enfermera le brinda intimidad en algunos procedimientos.	A veces	0	0%
La enfermera le brinda intimidad en la menor parte de los procedimientos.	Casi Nunca	0	0%
No le brinda intimidad en ningún procedimiento.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 59: *Distribución de los pacientes según, la enfermera le brinda intimidad en cualquier procedimiento durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

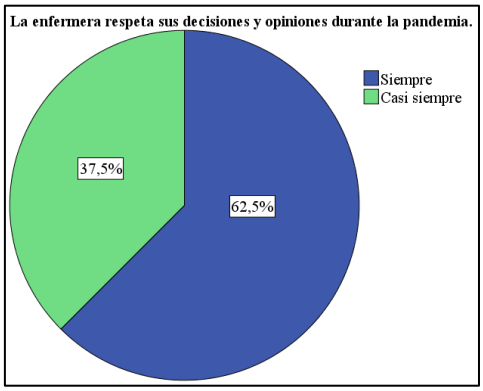
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes

20. La enfermera respeta sus decisiones y opiniones durante la pandemia.

Tabla 60: *Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus decisiones y opiniones durante la pandemia.*

La enfermera respeta sus decisiones y opiniones durante la pandemia.	Frecuencia	Porcentaje
La enfermera respeta sus decisiones y opiniones en todo momento	Siempre	25	62,5%
La enfermera respeta sus decisiones y opiniones la mayor parte del tiempo.	Casi Siempre	15	37,5%
La enfermera respeta sus decisiones y opiniones la mitad del tiempo.	A veces	0	0%
La enfermera respeta sus decisiones y opiniones la menor parte del tiempo.	Casi Nunca	0	0%
La enfermera no respeta sus decisiones y opiniones.	Nunca	0	0%
Total		**40**	**100%**

Gráfico 60: *Distribución de los pacientes según, la enfermera respeta sus decisiones y opiniones durante la pandemia.*



Fuente: Encuesta calidad del cuidado.

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes

Análisis e interpretación dimensión calidad humana-interpersonal.

En relación a la calidad humana-interpersonal aplicada a los tiempos de pandemia los datos reflejan que el 72,5% de los pacientes manifiestan que el personal de enfermería respeta sus derechos en todo momento; 75% refieren que las enfermeras son amables al atenderlos, 100% de los pacientes manifiesta que el personal de enfermería le visita 7-5 veces durante el turno para verificar su estado de salud; 52,5% les informan sobre todos los procedimientos que les van a realizar; 67,5% refiere que las enfermeras le trata por su nombre en todo momento mientras que un 30% lo hace la mayor parte del tiempo; 57,5% manifiesta que los profesionales de enfermería le brinda intimidad en la mayor parte de los procedimientos; 62,5% refiere que la enfermera respeta sus decisiones y opiniones en todo momento en tiempos de pandemia.

4.2. Resultado según objetivo N° 2

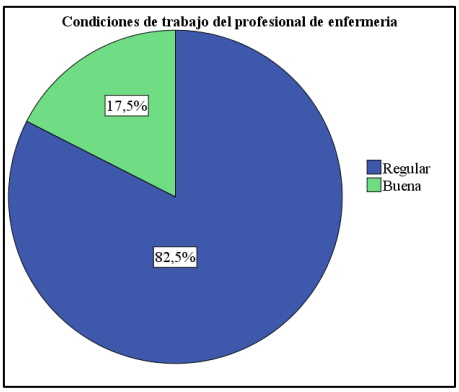
- Determinar la relación entre las condiciones de trabajo del profesional de enfermería y su influencia en la calidad de cuidado en tiempos de COVID-19.

Para determinar la relación entre las condiciones de trabajo del profesional de enfermería y su influencia en la calidad de cuidado en tiempos de COVID-19 se utilizó los resultados obtenidos de la calificación de los dos instrumentos para obtener el p-valor del Chi Cuadrado.

Tabla 61: *Calificación del instrumento condiciones laborales del profesional de enfermería.*

Condiciones de Trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	0	0 %
Buena	7	17,5 %
Regular	33	82,5 %
Mala	0	0 %
Muy Mala	0	0 %
Total	40	100 %

Gráfico 61: *Calificación del instrumento condiciones laborales del profesional de enfermería.*



Fuente: Encuesta Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

Análisis e interpretación

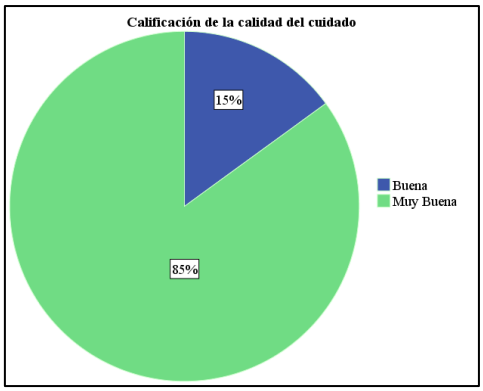
Del 100% de los profesionales de enfermería encuestados que laboran en las diferentes áreas del Hospital León Becerra, 82,5% presentan condiciones de trabajo regular y

apenas 17,5% tienen buenas condiciones de trabajo en las dimensiones: condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

Tabla 62: *Calificación del instrumento calidad del cuidado.*

Calidad del cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	34	85 %
Buena	6	15 %
Regular	0	0 %
Mala	0	0 %
Muy Mala	0	0 %
Total	40	100 %

Gráfico 62: *Calificación del instrumento calidad del cuidado.*



Fuente: Encuesta Calidad del cuidado

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

Análisis e interpretación:

Del 100% de los pacientes encuestados que se encontraban hospitalizados en las diferentes áreas del Hospital León Becerra 85% recibe por parte del profesional de enfermería muy buena calidad del cuidado, mientras que 15% recibe buena calidad del cuidado referente a la calidad técnica-científica y humana-interpersonal.

Tabla 63. Calculo del valor estadístico de prueba: (en SPSS)

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	**Gl**	**Significación asintótica (bilateral)**
Chi-cuadrado de Pearson	0,173[a]	1	0,677
N de casos válidos	40		

Fuente: Programa SPSS IBM V.23

1. **Regla de decisión**

H_0: p-valor > α (0,05); aceptamos la hipótesis nula

H_1: p-valor ≤ α (0,05); rechazamos la hipótesis nula

2. **Decisión:**

Como el valor obtenido de la Significación Asintótica (bilateral) correspondiente al p-valor del Chi Cuadrado = 0,677; y al determinar que el mismo valor es mayor que 0,05 (nivel de significancia); se acepta la hipótesis nula con un nivel de confianza del 95%, es decir, las frecuencias observadas son iguales a las frecuencias esperadas (H_0: Las condiciones de trabajo del profesional enfermero no influyen en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19), por tanto tenemos evidencias estadísticas suficientes para afirmar que las condiciones de trabajo es independiente de la calidad del cuidado.

4.3. Resultado según objetivo N° 3

- Diseñar una propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional enfermero que laboran en el Hospital General León Becerra Camacho.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PROFESIONAL ENFERMERO, EN FUNCIÓN DE LA PEDAGOGÍA DE PAULO FREIRE Y EL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON.

AUTORAS

SRTA.PAREDES GÓMEZ ARACELY ABIGAIL.

SRTA. PAUCAR CHANGOLUISA LOURDES MARÍA.

TUTORA

LCDA. GUERRERO DOLORES ESTHELA.

GUARANDA- ECUADOR

NOVIEMBRE 2020 - MARZO 2021

Índice General

Introducción 120

1. Datos de identificación 122

2. Antecedentes 123

2.1. Breve reseña del Hospital General León Becerra Camacho 123

2.2. Académico laboral 126

3. Justificación 129

4. Fundamentación teórica de la propuesta 131

5. Metodología 135

6. Proceso para las interacciones con el profesional de enfermería según la pedagogía de Paulo Freire y la teoría del cuidado humano de Jean Watson. 136

6.1. Educación continua 136

6.2. Plan de Mejoramiento 158

7. Cronograma 160

8. Presupuesto 165

9. Bibliografía de la propuesta 167

Introducción

Enfermería constituye la fuerza de trabajo más importante en el sistema sanitario nacional e internacional, la OMS refiere que existen 19,3 millones de enfermeros/as a nivel mundial; los profesionales de enfermería constituyen la columna vertebral de los sistemas sanitarios, el cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión. (Lopez M.; Majo H,, 2020)

Los profesionales de enfermería a nivel mundial han dado un paso adelante para colocarse en la primera línea de atención desde el primer día que empezó la pandemia por la COVID-19, tienen un rol importante que es brinda atención de calidad y cuidado directo, mostrando su compromiso profesional y ético, el personal de enfermería se ha visto en la obligación de laboral las 24 horas del día para proteger y mantener la salud de los pacientes su propósito es promover la promoción de la salud, optimizar la prevención de las enfermedades, contribuir en el tratamiento y participar en la recuperación de la salud de los usuarios que lo necesitan.

El personal enfermero por su ardua labor es vulnerable y esta expuestos a riesgos laborales, presentando alteraciones en su salud física y psicológica, desarrollando enfermedades músculo-esqueléticas, problemas de sueño, ansiedad, cansancio, fatiga, irritabilidad, falta de concentración, depresión, falta de comunicación y síndrome de burnout; el sistema sanitario también se ha visto vulnerable debido al desabastecimiento de equipos de protección personal, equipos médicos e insumos para suplir las demandas de los pacientes, limitando el desarrollo de las funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas que realizan a diario. Por tal razón es fundamental que los profesionales de enfermería cuenten con condiciones laborales dignas, equipos de protección individual idóneos y suficientes, acciones de formación continua, para brindar un cuidado con calidad a

los usuarios y sobre todo reducir los problemas de salud que puedan adquirir al ejercer su profesión.

La propuesta de mejoramiento parte del análisis de los datos recolectados a través de la encuesta denominada condiciones de trabajo que fue aplicada a los 40 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General León Becerra Camacho se evidencio que el 82,5% tienen regulares condiciones de trabajo, 17,5% tienen buenas condiciones de trabajo en las dimensiones: condiciones individuales, intralaborales y extralabores, por lo antes mencionado se desarrolló una propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional enfermero, en función de la pedagogía de Paulo Freire y el cuidado humano de Jean Watson, enfocada en el cuidado amoroso mediante la participación interpersonal, comunicación y escucha activa; las sinergias planteadas brindaràn la oportunidad de expresar los sentimientos, emociones y pensamientos de los profesionales de enfermería logrando un equilibrio entre el cuerpo, la mente y el espíritu con el fin de mejorar el estado de salud físico y mental en tiempos de COVID-19.

1. **Datos de identificación**

Provincia: Guayas

Cantón: Milagro

Hospital II Nivel: Hospital General León Becerra Camacho.

Área: Urbana.

Beneficiarios Directos: 40 Licenciadas de enfermería.

Beneficiarios Indirectos: Pacientes hospitalizados y población de Milagro.

Ubicación Geográfica



2. Antecedentes

2.1.Breve reseña del Hospital General León Becerra Camacho



La historia del Hospital General León Becerra Camacho, remonta al 6 de junio de 1913 cuando el Gobierno del General Leónidas Plaza Gutiérrez, dictó el Decreto Ejecutivo para la construcción de este importante Centro de salud. Su inauguración se registró el 24 de mayo de 1917. El hospital inició sus funciones propias en una casa de salud de aislamiento, en el que se atendían a los pacientes con fiebre amarilla y otros procesos infecto-contagiosos, luego del brote epidemiológico se aprovecharon sus instalaciones para brindar consultas y hospitalización a los moradores. Por decreto ejecutivo del 29 de diciembre de 1928, la administración del hospital pasó a la asistencia pública desde el 10 de enero de 1929, dejando de ser un hospital de aislamiento para convertirse en el Hospital General. Dr. León Becerra Camacho.

La misión del hospital se enfoca en prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicio cumpliendo con responsabilidad la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo de la Red, en el marco de la justicia y equidad social.

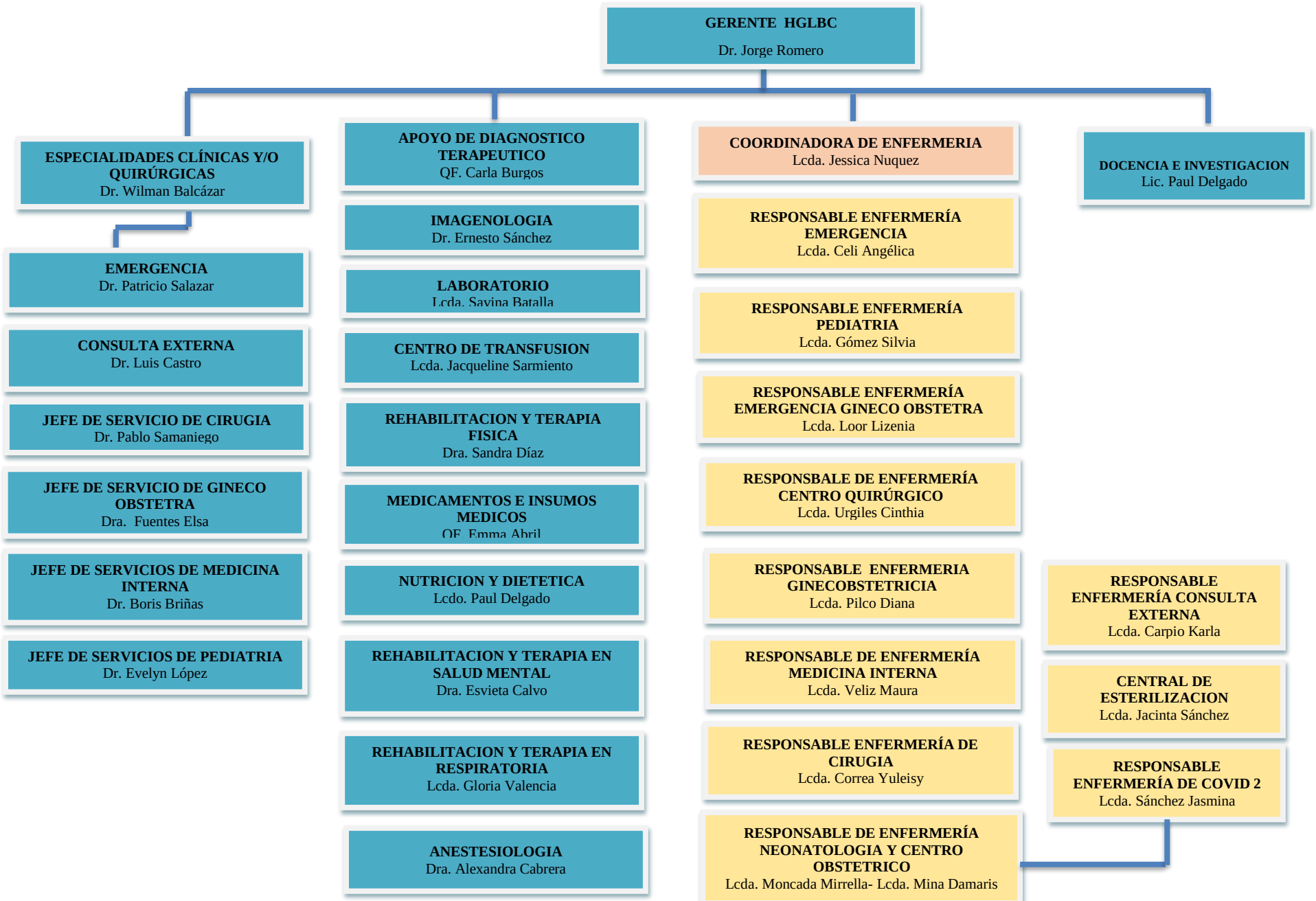
Su visión es ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética utilizando tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.



En la actualidad el hospital cuenta con una moderna infraestructura con diferentes áreas: centro quirúrgico, sala de parto, emergencia, hospitalización hombres, hospitalización mujeres, hospitalización maternidad, hospitalización cirugía, sala de neonatología, hospitalización pediatría, admisión ginecológica, central de esterilización, consulta externa, servicios de laboratorio clínico, laboratorio de malaria, ecografía, rayos x, farmacia, trabajo social, consejería VIH, nutrición y dietética, neumología y epidemiología; debido a la pandemia se implementó las áreas de COVID 2 y triaje respiratorio, la capacidad hospitalaria es de 94 camas, razón por la que pertenece al segundo nivel de atención hospitalaria. .

En este establecimiento laboran actualmente 308 profesionales de la salud; el departamento de enfermería está conformado por 43 profesionales que desempeñan sus funciones en las distintas áreas del hospital, el profesional de enfermería cumple un horario mensual de 160 horas, los horarios de trabajo son 12 horas diurnas y nocturnas y 6 horas matutinas o vespertinas de acuerdo a la necesidad del servicio, es responsabilidad del personal de enfermería cumplir puntualmente y observar los horarios establecidos debiendo obligatoriamente registrar su asistencia al ingreso y salida de su jornada laboral; para almorzar deben turnarse y evitar dejar abandonadas las áreas, el horario permitido para alimentarse es de 30 minutos, los profesionales de enfermería deben estar diariamente bien presentados con el uniforme de color blanco y portar su respectiva identificación.

Organigrama Hospital General León Becerra Camacho



Fuente: Departamento de Planificación Hospital León Becerra

2.2.Académico laboral

La presente propuesta de mejoramiento surge de la investigación denominada: Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021, es una investigación de tipo descriptivo, correlacional-transversal, la investigación conto con dos tipos de variables: variable dependiente calidad del cuidado y la variable independiente condiciones de trabajo del profesional de enfermería.

La población de estudio para la variable independiente condiciones de trabajo estuvo conformada por los 40 profesionales de enfermería que brinda cuidado directo en el hospital general León Becerra Camacho distribuidas en las áreas: centro quirúrgico, sala de parto, emergencia, hospitalización hombres, hospitalización mujeres, sala COVID-2, hospitalización maternidad, hospitalización cirugía, sala de neonatología, hospitalización pediatría.

Para el análisis de la variable independiente: Condiciones de trabajo se aplicó una encuesta dirigida a las/os profesionales de enfermería distribuidas en los 10 servicios antes mencionados, como criterio de inclusión para participar en la investigación se requería que tenga título de tercer y cuarto nivel: licenciados en enfermería, ser enfermero/a grado 10 y 11 según el ministerio de trabajo, haber aceptado y firmado el consentimiento informado. La encuesta contenía 40 preguntas las mismas que se encontraban distribuidas en 4 dimensiones: datos sociodemográficos, condiciones individuales, condiciones intralaborales (condiciones ambientales, carga física y mental, de seguridad, de organización y educación) y condiciones extralaborales; la encuesta aplicada fue validada mediante el estadístico Alfa de Cronbach obteniendo una buena fiabilidad de 0,878.

Para el análisis de la variable dependiente: Calidad del cuidado se aplicó una encuesta dirigida a 40 pacientes, como criterio de inclusión para participar en la investigación se requería que se encuentren hospitalizados y que hayan recibido atención por parte de los profesionales de enfermería encuestados, estar orientado en tiempo, espacio y persona, madres de los recién nacidos para el caso de la sala de neonatología y haber aceptado y firmado el consentimiento informado, en caso de la sala de neonatología y pediatría los padres de familia o tutores legales firmaron el consentimiento informado. La encuesta contenía 20 preguntas las mismas que se encontraban distribuidas en 3 dimensiones: datos sociodemográficos, calidad técnica-científica y calidad humana-interpersonal. La encuesta aplicada fue validada mediante el estadístico Alfa de Cronbach obteniendo una buena fiabilidad de 0, 867.

Para la tabulación de los datos obtenidos a través de la encuesta y la validación de la misma, se utilizó el programa SPSS IBM versión 23.

Los resultados obtenidos a través de la encuesta condiciones de trabajo indican que el profesional de enfermería tiene condiciones de trabajo regulares 82,5% y buenas 17,5% como resultado de las condiciones individuales, intralaborales y extralaborales; mientras que los resultados de la encuesta de la calidad del cuidado indican que el 85% de los pacientes recibe por parte del profesional de enfermería muy buena calidad del cuidado, el 15% recibe buena calidad del cuidado enfocado en la calidad técnica-científica y calidad humana-interpersonal. Una vez establecidos estos resultados se realizó una correlación entre las variables utilizando el estadístico Chi Cuadrado con un p-valor = 0,677 obteniendo como resultado que las condiciones de trabajo del profesional enfermero no influyen en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19, con este antecedente se diseña la propuesta de mejoramiento de las condiciones de

trabajo del profesional enfermero, en función de la pedagogía de Paulo Freire y el cuidado humano de Jean Watson.

3. Justificación

La presente propuesta de mejoramiento se fundamenta en la teoría de la pedagogía de Paulo Freire hace referencia a la oposición de la educación tradicional donde el educando recibe los conocimientos y los memoriza, desde esta perspectiva el educador trasmite los conocimientos al educando y se mantiene en un carácter pasivo, Freire menciona que el proceso de la educación debe ser una interrelación donde se promueva que el educador alcance también la condición del educando y el educando a su vez lograr la condición de educador, adquiriendo un proceso de mutuo aprendizaje, propone un diálogo lógico, comunicación, enseña a oír, a oírse, a tener sensibilidad de tal manera que reciba una educación humanizada estableciendo un acto educativo: educador y educando.

La teoría del cuidado humano de Jean Watson se basa en el cuidado centrado en la persona, ofreciendo un cuidado humanizado a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador con base espiritual y de compromiso moral, el cual requiere cada persona para mejorar su calidad de vida, Watson reconoce que un cuidado efectivo debe promover la salud, el crecimiento personal y familiar y la satisfacción de necesidades, por tanto propone una relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.

La presente propuesta de mejoramiento es de gran **importancia** porque permitirá mejorar las condiciones de trabajo del profesional enfermero enfocadas en la teoría de la pedagogía de Paulo Freire y el modelo del cuidado humano de Jean Watson logrando de esta manera obtener una interrelación basada en el proceso enseñanza - aprendizaje a través de un cuidado humano con el fin de mejorar las condiciones de trabajo del profesional de enfermería en tiempos de COVID-19.

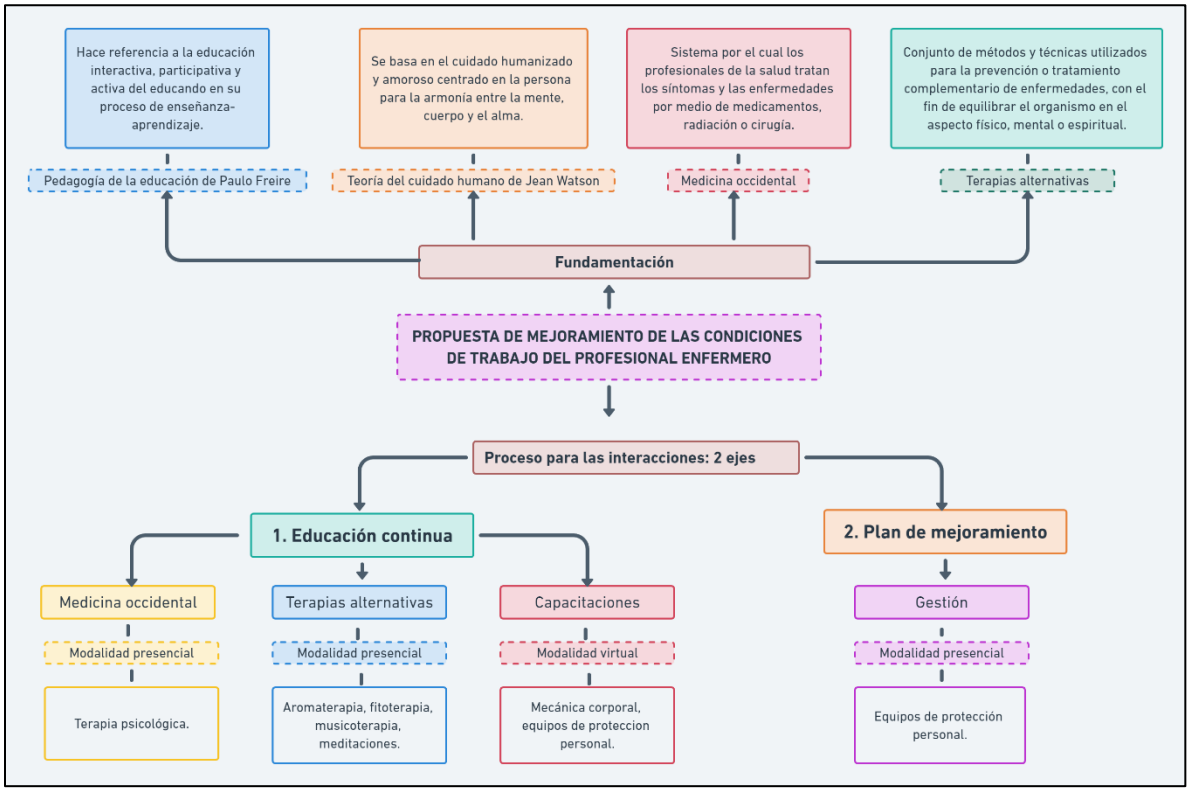
Es **original** porque es la primera propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional enfermero, en función de la pedagogía de Paulo Freire y el cuidado humano de Jean Watson que han desarrollado las estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, esta propuesta se planteó partiendo de los resultados obtenidos de la encuesta denominada "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería" donde participaron los enfermeros que laboran en esta casa de salud.

Es **pertinente** porque se basa en el marco legal de las condiciones de trabajo: Constitución de la República del Ecuador en el art. 33 y 326, Ley Orgánica del Servicio Público en el art. 23 literal l y art 25, Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público en el art. 228 y 230, Código de trabajo en el art. 348, 349 y 410, Código Orgánico de la Salud art. 260 numeral 2,3, Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021 objetivo 1.

Es **beneficioso** porque esta propuesta de mejoramiento ayudara a mejorar las condiciones de trabajo del personal enfermero en base al proceso para las interacciones con el profesional de enfermería según la pedagogía de Paulo Freire y la teoría del cuidado humano de Jean Watson, debido a que se desarrollará diferentes sinergias de los actores ayudando de esta manera a mejorar la salud física y mental de los profesionales de enfermería.

La presente propuesta de mejoramiento **beneficiará** de manera directa a las 40 licenciadas de enfermería que laboran en el Hospital General León Becerra Camacho y de manera indirecta a los pacientes hospitalizados y a la población de Milagro, logrando mejorar las condiciones de trabajo del profesional en base a una educación interpersonal donde todos tengan la misma oportunidad de participar, ser escuchados.

4. Fundamentación teórica de la propuesta



Elaborado: Paredes Aracely/ Lourdes Paucar

La propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional enfermero, en función de la pedagogía de Paulo Freire y el cuidado humano de Jean Watson, se enfocará en el modelo pedagógico de Paulo Freire, este modelo da prioridad a la participación activa del educando en su proceso de aprendizaje, con el objetivo de desarrollar en este una actitud crítica frente a la realidad a la que está inmerso, Freire se opone a la tradicional forma de enseñar en la que el educando es pasivo y solo acepta lo que la autoridad le da sin cuestionarla, dicha educación actualmente ha formado seres pasivos que aceptan todo sin poner en duda, si aquello que se le dice es verdad. La importancia de esta educación radica en el hecho de que el ser humano es un ser social, que sólo en sociedad se realiza plenamente y que no hay sociedad sin educación. (Paulo Freire, 1994)

"Enseñar no es transferir conocimientos sino crear las posibilidades para su propia producción o construcción" (Paulo Freire)

El proceso para las interacciones con el profesional de enfermería se enfocará en una participación activa por parte del profesional de enfermería, brindándole la oportunidad de expresar sus conocimientos, pensamientos, experiencias y emociones, logrando de esta manera tener una educación horizontal en donde el educador como el profesional de enfermería estén al mismo nivel y ambos aprenden recíprocamente sin olvidar las diferencias de cada uno, pero sin que esas diferencias sean expresadas en términos de una relación de poder, de esta manera se evitará que los profesionales de enfermería en el desarrollo de las actividades tengan una educación pasiva en donde el educador sea el único que imparta los conocimientos.

Además, la propuesta de mejoramiento se sustenta en la teoría del cuidado humano de Jean Watson, esta teoría define a la salud como la unidad de armonía entre la mente, cuerpo y el alma, estableciendo una relación entre el cuidador y la persona cuidada, lo esencial de esta teoría es el cuidado humanizado que permite expresar sentimientos, pensamientos y emociones; logrando de esta manera llegar a la independencia y autonomía, esto se da a través de la comprensión, la escucha activa, la comunicación y aceptación. (Jean Watson, 1979).

Jean Watson sostiene que es necesario el rescate del aspecto humano en el acto de cuidar, mismo que se denomina cuidado transpersonal y que está basado en el proceso caritas, una palabra en latín que significa "valorar, apreciar, prestar atención especial, sino una atención afectuosa", por tal motivo el proceso para las interacciones con el profesional de enfermería se enfocarán en el desarrollo de una carita:

Carita 7. Promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal: Esta carita ayuda al usuario a ser partícipe activo del estado de su propia salud y a tomar las decisiones en pos de mantenerla, recuperarla, mejorarla, o en otros casos a prepararse para determinados eventos. La enfermería como profesión ha estado muy ligada a la educación en salud; sin embargo, Watson considera que la educación que se brinda es ante todo información, ya que la educación es un proceso de retroalimentación para ambas partes, y no una mera entrega de conocimientos (Urra E.; Jana A.; García M. , 2017); por tal razón la educación continúa que va recibir el profesional enfermero en el proceso para las interacciones se realizaran mediante técnicas de enseñanza – aprendizaje enfocadas al cuidado del cuidador.

Las sinergias de los actores se basará en la implementación de la medicina occidental a través de la aplicación de terapias psicologías y se complementará con el uso de terapias alternativas; según (MSP, 2016) las terapias alternativas constituyen el conjunto de métodos, técnicas y sistemas utilizados para la prevención o tratamiento complementario de enfermedades, además de equilibrar el organismo en el aspecto físico, mental o espiritual y a establecer un balance entre el individuo y el entorno, por tal razón las terapias alternativas planteadas y fundamentadas en la revisión de artículos científicos son: aromaterapia, fitoterapia, meditación, musicoterapia, arteterapia, veloterapia y globoterapia; las mismas que tienen como objetivo restablecer el equilibrio y mejorar el bienestar del profesional de enfermería tanto en la salud física como mental.

Por tal motivo el proceso para las interacciones se basará en 2 ejes fundamentales: la educación continua enfocada en una participación activa-humanizada y dinámica por parte del profesional de enfermería y un plan de mejoramiento para la gestión de EPP; logrando así minimizar los problemas generados por las condiciones de trabajo en tiempos de COVID-19, evitando que se

desarrolle el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería debido a la ardua labor en la lucha contra esta pandemia, reducir comportamientos no saludables (consumo de alcohol, tabaco, drogas y sedentarismo), desarrollo de enfermedades e incluso una muerte inesperada al que se encuentra sujeto el personal enfermero.

5. Metodología

- Revisión bibliográfica del modelo pedagógico de Paulo Freire, teoría del cuidado humano de Jean Watson, medicina occidental y terapias alternativas.
- Planificación de la propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional enfermero, en función de la pedagogía de Paulo Freire y el cuidado humano de Jean Watson.
- Realizar el proceso para las interacciones con el profesional de enfermería.
- Definición de las sinergias de los actores enfocada en una educación continua por parte del profesional de enfermería, brindándole la oportunidad de expresar sus conocimientos, pensamientos, experiencias y emociones mediante técnicas de enseñanza – aprendizaje enfocadas al cuidado del cuidador, la escucha activa y la comunicación.
- Elaborar el cronograma y presupuesto de la propuesta de mejoramiento.
- El proceso para las interacciones está planificado en 8 encuentros en modalidad virtual y presencial.
- Para el eje educación continua las modalidades que se llevará acabo en las sinergias de los actores son: modalidad presencial (terapias alternativas, medicina occidental) y modalidad virtual (capacitaciones) a través de la aplicación de herramientas tecnológicas.
- Las sinergias enfocadas en el plan de mejoramiento para la gestión de EPP, controles médicos se realizaran de manera presencial.

6. Proceso para las interacciones con el profesional de enfermería según la pedagogía de Paulo Freire y la teoría del cuidado humano de Jean Watson.

6.1.Educación continua

Dimensión para la interacción	Consecuencias del COVID-19 en las dimensiones	Propósitos de las interacciones	Sinergia de los actores	Razonamiento desde la ciencia	Alcance de las interacciones	Resultado
Condiciones Individuales Se enfocará en la carita 7 por el proceso de enseñanza-aprendizaje fomentado un cuidado amoroso y una pedagogía activa.	El 40% de los profesionales de enfermería perciben su salud física como regular es decir presentan un estado de salud en el que se encuentra alterado una de las tres esferas del bienestar: físico, mental o social; 47,5% percibe su salud mental como	Cuidar la salud física y mental de los profesionales de enfermería en tiempos de COVID-19.	Programar controles médicos con la unidad de salud ocupacional para identificar los problemas de salud física y mental de los profesionales de enfermería.	Los controles médicos permiten verificar el estado de salud que presenta la persona mediante la entrevista médica, examen físico y complementario.	100% de los profesionales de enfermería asistan a los controles médicos programados por la Unidad de Salud Ocupacional.	Asistencia mayoritaria a los controles médicos por parte de los profesionales de enfermería.
			Realizar la técnica de meditación denominada: zazen.	Según (Silva, V.;Araya C.; Martínez D. & Arístegui R. , 2018) la	100% de los profesionales de enfermería practiquen la	Medir el impacto de la meditación zazen, mediante la aplicación de

	regular es decir afectado su estado emocional y le cuesta adaptarse al entorno que le rodea durante la pandemia.			meditación Zazen, meditación sentada contribuye a mejorar el estado de salud en general, permitiendo un aumento de energía y mayor capacidad de concentración.	técnica de la meditación Zazen.	un pre y post test.
			Realizar la meditación del amor benevolente.	Según (Ursa, A, 2017) esta meditación tiene su significado en la bondad incondicional y amistad, impulsa la empatía, la positividad, la aceptación y la	100% de los profesionales de enfermería practiquen la meditación del amor benevolente.	Medir el impacto de la meditación del amor benevolente, mediante la aplicación de un pre y post test.

				solidaridad hacia uno mismo y los demás.		
Condiciones Intralaborales <u>Condiciones de carga mental</u> Se enfocará en la carita 7 que consiste en un proceso enseñanza aprendizaje activa, participativo y de interacción permanente entre las partes.	El 37,5% de los profesionales de enfermería presentan miedo, temor a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia, sin llegar a la angustia y pánico, sin desarrollar conductas poco apropiadas y sin comprometer el normal desenvolvimiento de las áreas, mientras que el 30% presente	Apoyar en el afrontamiento del miedo y del temor de los profesionales de enfermería en tiempos de COVID-19.	Realizar sesiones grupales de dialogo (terapia psicológica) con los profesionales de enfermería para que expresen los miedos y temores que han presentado durante la pandemia.	Expresar los miedos es una forma de liberar el espíritu y la mente, cuando compartimos los miedos a otras personas pueden ayudar a ver las situaciones de otra forma, muchos miedos sólo están en la imaginación y no en la realidad. (Ministerio de Educación, 2016)	100% de los profesionales de enfermería asistirán a las sesiones de dialogo grupales.	Alto grado de asistencia por parte de los profesionales de enfermería a las sesiones de dialogo grupales.
			Expresar a través del arte del dibujo	Según (Dumas, M., 2013) el arte	100% de los profesionales de	Medir el impacto de la

	miedo que en forma progresiva se convierte en angustia, temor hasta llegar a conductas poca apropiadas sin desencadenar pánico		los miedos y temores que han presentado durante la pandemia.	del dibujo ayuda a las personas a que liberen sus miedos, al dibujar aquello que le da miedo y temor lo manifiesta y saca de su cuerpo está expresando (Garcia, C., 2021)	enfermería expresaran a través del arte del dibujo sus miedos y temores.	arteterapia mediante la aplicación de un pre y post test.
			Aplicación de la aromaterapia utilizando aceites esenciales como: árbol de té, enebro, geranio.	La aromaterapia es un tratamiento que utiliza aceites esenciales de las plantas, ayudan a alcanzar un bienestar tanto físico como mental para mejorar la salud. **Árbol de té:** ayuda a eliminar	100% de los profesionales de enfermería aplicaran la aromaterapia.	Medir el impacto de la aromaterapia mediante la aplicación de un pre y post test.

				agotamiento físico y mental recuperación de la energía vital. **Enebro:** actúa sobre los planos mentales, emocionales y físico alivia situaciones de confusión y cansancio. **Geranio:** disminuye los cambios emocionales, estabiliza el sistema nervioso y da vitalidad. (Hume, C., 2018)		
			Aplicación de la técnica:	La técnica de educación	100% de los profesionales de	Medir el impacto de la

			educación emocional a través de caretas emocionales.	emocional es efectiva para que las personas expresen cómo se sienten a través de una careta emocional que consiste en una actividad que ayuda a las personas a conocer las diferentes expresiones faciales y el desarrollo de emociones, es una habilidad fundamental para las habilidades sociales, con el fin de desarrollar	enfermería realizaran la técnica: educación emocional.	técnica: educación emocional mediante la aplicación de un pre y post test.

				empatía y manejo de las propias emociones. (Fixo, K. , 2017)		
Condiciones de carga mental	El 62,5% ha presentado baja del estado de ánimo, llanto, insomnio sin afectar las actividades diarias de la vida.	Mejorar el estado de ánimo del profesional de enfermería a través de la musicoterapia.	Aplicar la escala de valoración del estado de ánimo EVEA a los profesionales de enfermería antes y después de realizar la musicoterapia.	La EVEA pretender evaluar cuatro estados de ánimo: ansiedad, ira-hostilidad, tristeza-depresión y alegría. Todas las frases empiezan con las palabras "me siento" y continúan con un adjetivo que representan un estado de ánimo. (Sanz, J., 2001)	100% de los profesionales de enfermería realizan la escala de valoración del estado de ánimo EVEA.	Medir el impacto antes y después de la sesión de la musicoterapia mediante de la escala de valoración del estado de ánimo EVEA.
			Aplicar la técnica de musicoterapia	La musicoterapia es la utilización de	100% de los profesionales de	Medir el impacto de la

			fomentando la escucha activa. Pista musical: Don Stop me now, de Queen. - Informar el propósito de la experiencia musical. -Limitar los estímulos externos (p.ej. luces, sonidos, llamadas telefónicas) durante la experiencia de la escucha.	la música y o sus elementos (sonido, ritmo, armonía y melodía) permite mejorar el estado de ánimo, estimula la comunicación y la expresión de sentimientos y favorece el desarrollo emocional y afectivo de las personas. (Miranda, M.; Hazard & Miranda P. , 2017) Para Jolij, J. las canciones que mejoran el ánimo	enfermería participan en la sesión de la musicoterapia.	musicoterapia mediante la aplicación de pre y post test.

				son aquellas que poseen un tempo igual o superior a 150 pulsaciones por minuto y un tono mayor, los ritmos como el rock, pop y dance cumplen están condiciones.		
Condiciones de carga mental	Durante los 9 meses de la pandemia 40% de los profesionales de enfermería presentaron insomnio, nerviosismo e irritabilidad.	Disminuir el insomnio, nerviosismo e irritabilidad de los profesionales de enfermería.	Utilizar la fitoterapia para mejorar el insomnio de los profesionales de enfermería. Se utilizará las infusiones de: valeriana, manzanilla y toronjil. (Lázaro, M. , 2018)	La fitoterapia es la ciencia que estudia el uso de las plantas medicinales para prevenir, aliviar o curar enfermedades. Las plantas medicinales a utilizar son:	100% de los profesionales de enfermería utilizaran la fitoterapia para disminuir el insomnio.	Medir el impacto de la fitoterapia mediante la aplicación de un pre y post test.

				Valeriana: infusión para dormir mejor gracias a sus propiedades para reducir la ansiedad, favorecen la relajación. **Manzanilla:** ayuda a conciliar el sueño y relajar el cuerpo tras una dura jornada laboral. **Toronjil:** ayuda a mejorar el insomnio, estrés, ansiedad. (Garcia, M., 2018)		

			Realizar un ritual con velas de colores para liberar el nerviosismo en los profesionales de enfermería. Se utilizara velas de color: blanco, naranja, púrpura, verde y violeta.	El ritual de las velas reconforta el nerviosismo, ayuda a meditar, concentrarse, a pedir un deseo y solucionar un problema, el color de vela determina el motivo del ritual. **Vela blanca:** purificador, crea armonía y pureza. **Vela naranja:** ayuda a tranquilar y obtener pensamientos positivos. **Vela púrpura:** se vincula a lo religioso y	100% de los profesionales de enfermería realizan el ritual con velas de colores.	Medir el impacto de la veloterapia mediante la aplicación de un pre y post test.

				místico, buscar la paz. **Vela verde:** se asocia en prosperar en el trabajo, conecta con la actividad del día a día. **Vela Violeta:** ayuda a nivel emocional, recuperar la energía consumida. (Bernaus, L. , 2008)		
			Realizar el ejercicio: el globo del deseo para liberar la irritabilidad en los	El globo del deseo permite soltar la negatividad y carga que poseen las personas en algún momento	100% de los profesionales de enfermería realizaran el ejercicio: el globo del deseo.	Medir el impacto de la globoterapia mediante la aplicación de un pre y post test.

			profesionales de enfermería.	determinado de su vida, además representa una señal de prosperidad. En esta sinergia los profesionales de enfermería escribirán en una hoja las causas que le provocan irritabilidad en el ámbito laboral y familiar, seguido lo envolverán y ataran a un globo para enviarlo al cielo, con el fin de liberar la irritabilidad.		
Condiciones Intralaborales	Referente a la mecánica corporal	Implementación de rutinas de	Aplicar el cuestionario	El cuestionario Nórdico es un	100% de los profesionales de	Medir los síntomas

Condiciones de carga física	32,5% de los profesionales mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con las actividades que desarrollan con los pacientes, sin embargo 62,5% lo hacen en forma regular, 5% nunca; 100% de los profesionales manifiesta levantar una carga mayor a sus capacidades de ellos 40% de forma constante y el 60% en forma regular en	ejercicios para mantener una buena mecánica corporal y postura saludable.	Nórdico a los profesionales de enfermería para detectar síntomas musculo esqueléticos iniciales.	cuestionario estandarizado para la detección y análisis de síntomas musculo esqueléticos, con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales, que todavía no han constituidos enfermedad o no han llevado aun a consultar al médico. (Kuorinka, I.; Jonsson, B, 2014)	enfermería realizaron el cuestionario Nórdico el mismo que permitirá detectar síntomas musculo esqueléticos iniciales.	musculo-esqueléticos que presentan los profesionales a través del cuestionario Nórdico.
			Realizar con los profesionales de enfermería rutinas de ejercicios que	Según Pérez, Z. el realizar movimiento adecuado promueve el	100% de los profesionales de enfermería participan activamente de las	Repaso en grupo de las rutinas de ejercicios por parte de los

	tiempos de pandemia.		promuevan una mecánica corporal y garanticen una postura saludables	funcionamiento del sistema músculo esquelético corporal, reduce la cantidad de energía necesaria, mantiene el equilibrio y por lo tanto reduce la fatiga y el riesgo de sufrir lesiones en un futuro.	rutinas de ejercicios.	profesionales de enfermería.
			Desarrollar una capacitación sobre las técnicas de movilización y traslado de pacientes.	La capacitación busca mejorar la actitud, conocimientos, habilidades o conductas del profesional de enfermería basada en la escucha	100% de los profesionales de enfermería participan activamente de la capitación sobre técnicas de movilización y traslado de	Evaluar el conocimiento de las técnicas de movilización y traslado de los pacientes a través de la aplicación de

				activa y la comunicación. (Frigo, 2018)	pacientes, para prevenir posibles lesiones musculo esqueléticas.	test diagnostico mentimeter.
			Realizar junto con los profesionales de enfermería un sociodrama sobre las normas generales de la mecánica corporal y las rutinas de ejercicios.	El sociodrama es una estrategia didáctica y de aprendizaje, permite formar el saber ser, el saber conocer y el saber hacer en situaciones parecidas a las reales. (Torres, 2003)	100% de los profesionales de enfermería participan en el sociodrama sobre las normas generales de la mecánica corporal.	100% de los profesionales expresan los principios básicos de la mecánica corporal y realizan la rutina de ejercicios.
Condiciones Intralaborales <u>Condiciones de seguridad</u>	En las condiciones de seguridad específicamente aplicado a los tiempos de pandemia los datos	Fortalecer los conocimientos sobre el uso apropiado de los EPP de los	Capacitar a los profesionales de enfermería sobre el uso apropiado de los equipos de	El EPP debe usarse para el control y prevención de infecciones, se debe vigilar que el	100% de los profesionales de enfermería serán capacitados en el uso de EPP.	Evaluar el conocimiento del uso apropiado del EPP a través de la aplicación de

	refieren que 57,5% de las áreas cuenta con la mitad del equipo de protección personal y son medianamente adecuados, 22,5% cuentan con la mayor parte del equipo de protección personal y en su mayoría son adecuados; 40% de los profesionales han tenido que conseguir la mitad del equipo de protección personal mientras que el 32,5% tuvo	profesionales de enfermería.	protección personal.	personal sanitario use adecuadamente los equipos de protección personal. (OMS, 2020)		test diagnostico Mentineter.

	que conseguir la mayor parte del equipo de protección personal por su cuenta.					
Condiciones Intralaborales <u>Condiciones de organización</u> .	El 47,5% de profesionales de enfermería manifiestan que no realizan ninguna pausa activa por falta de tiempo.	Fomentar la ejecución de pausas activas en la jornada laboral como método de afrontamiento ante el estrés.	Valoración de conocimientos de pausas activas mediante la aplicación de test diagnostico Mentineter.	Según la Universidad de la republica el test diagnostico mentimeter permite la creación de encuestas de manera sencilla, rápida y gratuitita. El usuario debe añadir la pregunta de la encuesta para posteriormente añadir las	100% de los profesionales de enfermería participaran en la dinámica el semáforo.	Evaluar el conocimiento de las pausas activas a través de la aplicación de test diagnostico Mentineter.

				opciones que pueden votar los participantes.		
			Crear grupos entre compañeros de diferentes áreas para la ejecución de las pausas activas, enfocadas en ejercicios respiratorios, flexibilidad, coordinación y movilidad articular.	La pausa activa consiste en una rutina de estiramientos y ejercicios durante 5 minutos diarios, estos ejercicios reducen la tensión acumulada en áreas vulnerables, mejoran el estado general de salud física y mental. (MSP, Guia de pausas activas, 2018)	100% de los profesionales de enfermería realizaran pausas activas durante su jornada laboral.	Participación activa por parte de los profesionales de enfermería durante la ejecución de los ejercicios de las pausas activas.
Condiciones Extralaborales	En relación a las condiciones extralaborales los	Disminuir la discriminación hacia los	Sesiones grupales (terapia psicológica) para	El compartir las experiencias permitirá que los	75% de los profesionales de enfermería	75% de los profesionales de enfermería

	datos reflejan que 67,5% de los profesionales de enfermería han sido discriminados con gestos y palabras ofensivas por la gente en lugares públicos, apenas un 25% no han sufrido ningún tipo de discriminación	profesionales de enfermería.	compartir las experiencias de la discriminación.	profesionales de enfermería puedan expresar sus sentimientos y emociones; logrando así una liberación emocional y una sensación de tranquilidad.	compartirán las experiencias de discriminación que han vivido a lo largo de la pandemia.	participaran de las sesiones grupales.
			Promover reuniones con los familiares de los profesionales de enfermería para la sensibilización respecto al acompañamiento familiar y minimizar factores de riesgo.	El apoyo por parte de la familia hacia el profesional de enfermería tiene un rol muy importante pues la familia constituye el núcleo fundamental y como tal contribuye en el	100% de los familiares de los profesionales de enfermería participarán en las reuniones.	100% de los familiares de los profesionales de enfermería participarán en las reuniones.

				desarrollo integral de la persona; la comunicación es el vínculo principal para lograr un ambiente familiar adecuado. (Byrnes, S. & Rodrigo, M, 2006)		
			Promover reuniones con actores claves de la ciudadanía como: alcalde, cuerpo de bomberos, sacerdotes, foro de la mujer para socializar la labor que realizan los	Los actores claves son aquellos que pueden influenciar significativament e en el proyecto, es todo persona, grupo o institución que tiene interés en participar en una	75% de los actores claves participarán en las reuniones para conocer la labor que realizan los profesionales de enfermería.	75% de los actores claves participarán en las reuniones para conocer la labor que realizan los profesionales de enfermería.

			profesionales de enfermería y las normas de bioseguridad que ejecutan al momento de trabajar.	actividad, proyecto o programa en beneficio de la sociedad. (OPS, 2017)		
			Elaboración de un video por parte de los responsables de la propuesta denominada: Labor del profesional de enfermería en tiempos de pandemia.	La creación y difusión de los videos contra la discriminación permitirá que las personas tomen conciencia y valoren la labor que realizan los profesionales de enfermería para combatir la pandemia.	100% de los responsables de la propuesta participarán en la elaboración y difusión de los videos.	100% de los responsables de la propuesta participarán en la elaboración y difusión de los videos.

6.2.Plan de Mejoramiento

Dimensión para la interacción	Consecuencias del COVID-19 en las dimensiones	Propósitos de las interacciones	Sinergia de los actores	Razonamiento desde la ciencia	Alcance de las interacciones	Resultado
Condiciones Intralaborales Condiciones de seguridad	En las condiciones de seguridad específicamente aplicado a los tiempos de pandemia los datos refieren que 57,5% de las áreas cuenta con la mitad del equipo de protección personal y son medianamente adecuados, 22,5% cuentan con la mayor parte del equipo de protección	Asegurar el suministro suficiente y adecuado de los equipo de protección personal para las diferentes áreas.	Dialogo con las autoridades para garantizar la dotación y disponibilidad de los equipos de protección personal para las diferentes áreas.	El diálogo es un intercambio de información entre dos o más personas, encaminadas a buscar algún tipo de acuerdo entre las partes. Las medidas de protección por parte de las autoridades son fundamentales de los cuidados para los cuidadores. (Ramirez, G., 2014)	100% de las áreas recibirán los equipos de protección personal adecuados y suficientes.	75% de dotación de equipos de protección personal adecuados y suficientes para las diferentes áreas

	personal y en su mayoría son adecuados; 40% de los profesionales han tenido que conseguir la mitad del equipo de protección personal mientras que el 32,5% tuvo que conseguir la mayor parte del equipo de protección personal por su cuenta.		Gestionar con las Organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales o con fundaciones, la dotación de equipos de protección personal de enfermería. Realizar con las ONG maratones o bingos con el fin de recolectar insumos médicos como: mascarillas, guantes, batas, alcohol para dotar a los servicios del	Las organizaciones no gubernamentales se tratan de entidades de iniciativa social y fines humanitarios, que son independiente de la administración pública y que no tienen ningún afán lucrativo al realizar sus actividades. (Fundación Ayuda en Acción, 2018)	75% de las organizaciones no gubernamentales colaborarán con la donación de equipos de protección personal. 75% de la ciudadanía de Milagro participará en las maratones o bingos para recolectar los insumos médicos para los profesionales de enfermería.	75% de las organizaciones no gubernamentales colaborarán con la donación de equipos de protección personal. 75% de la ciudadanía de Milagro participará en las maratones o bingos para recolectar los insumos médicos para los profesionales de enfermería.

			Hospital León Becerra.			

7. Cronograma

Sinergia de los actores	Mayo				Junio				Julio		Responsables
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
1. Eje: Educación continua											
Programar controles médicos con la unidad de salud ocupacional para identificar los problemas de salud física y mental de los profesionales de enfermería.											-Medico ocupacional. -Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería.
Realizar la técnica de meditación denominada: zazen.											-Profesionales de enfermería.
Realizar la meditación del amor benevolente.											-Profesionales de enfermería.
Realizar sesiones grupales de dialogo (terapia psicológica) con los profesionales de enfermería para que expresen los miedos y temores que han presentado durante la pandemia.											-Psicólogo. -Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería.
Expresar a través del arte del dibujo los miedos y temores que han presentado durante la pandemia											-Psicólogo. -Coordinadora de enfermería. - Profesionales de enfermería.
Aplicación de la aromaterapia utilizando aceites esenciales como: árbol de té, enebro, geranio.											-Personal capacitado en aromaterapia. -Coordinadora de enfermería.

											- Profesionales de enfermería.
Aplicación de la técnica: educación emocional a través de caretas emocionales.											-Psicólogo. -Coordinadora de enfermería. - Profesionales de enfermería.
Aplicar la escala de valoración del estado de ánimo EVEA a los profesionales de enfermería antes y después de realizar la musicoterapia.											-Psicólogo. -Coordinadora de enfermería. -Responsables de área.
Aplicar la técnica de musicoterapia fomentando la escucha activa. Pista musical: Don Stop me now, de Queen, informar el propósito de la experiencia musical, limitar los estímulos externos (por ejemplos luces, sonidos, llamadas telefónicas) durante la experiencia de la escucha.											-Psicólogo. -Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería.
Utilizar la fitoterapia para mejorar el insomnio de los profesionales de enfermería. Se utilizará las infusiones de: valeriana, manzanilla y toronjil.											-Personal capacitado en fitoterapia. -Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería..
Realizar un ritual con velas de colores para liberar el nerviosismo en los profesionales de enfermería. Se utilizara velas de color: blanco, naranja, púrpura, verde y violeta.											-Personal capacitado en ritual con velas. -Coordinadora de enfermería. - Profesionales de enfermería.
Realizar el ejercicio: el globo del deseo para liberar la irritabilidad en los profesionales de enfermería											-Psicólogo. -Coordinadora de enfermería.

											- Profesionales de enfermería.
Aplicar el cuestionario Nórdico a los profesionales de enfermería para detectar síntomas musculo esqueléticos iniciales.											-Médico ocupacional. -Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería.
Realizar con los profesionales de enfermería rutinas de ejercicios que promuevan una mecánica corporal y garanticen una postura saludables											-Médico ocupacional. -Profesionales de enfermería.
-Desarrollar una capacitación sobre las técnicas de movilización y traslado de pacientes.											-Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería.
Realizar junto con los profesionales de enfermería un sociodrama sobre las normas generales de la mecánica corporal y las rutinas de ejercicios.											-Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería.
Capacitar a los profesionales de enfermería sobre el uso apropiado de los equipos de protección personal.											-Autoridades del Hospital. -Departamento de insumos y materiales.
Valoración de conocimientos de pausas activas mediante la aplicación de test diagnostico Mentineter.											-Fisioterapeuta. -Medico ocupacional. -Coordinadora de enfermería.
Crear grupos entre compañeros de diferentes áreas para la ejecución de las pausas activas, enfocadas en ejercicios respiratorios, flexibilidad, coordinación y movilidad articular.											-Fisioterapeuta. -Medico ocupacional. -Personal de salud.

Sesiones grupales (terapia psicológica) para compartir las experiencias de la discriminación.											-Autoridad del Distrito de Salud. -Psicólogo. -Coordinadora de enfermería. -Profesionales de enfermería.
Promover reuniones con los familiares de los profesionales de enfermería para la sensibilización respecto al acompañamiento familiar y minimizar factores de riesgo.											-Familiares de los profesionales de enfermería. -Psicólogo. -Profesionales de la salud.
Promover reuniones con actores claves de la ciudadanía como: alcalde, cuerpo de bomberos, sacerdotes, foro de la mujer para socializar la labor que realizan los profesionales de enfermería y las normas de bioseguridad que ejecutan al momento de trabajar.											-Actores claves -Responsables de la propuesta.
Elaboración de un video por parte de los responsables de la propuesta denominada: Labor del profesional de enfermería en tiempos de pandemia.											-Responsables de la propuesta.
1. Eje: Plan de mejoramiento											
Dialogo con las autoridades para garantizar la dotación y disponibilidad de los equipos de protección personal para las diferentes áreas.											-Autoridades del HLBC. -Responsables de la propuesta.

Gestionar con las Organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales o con fundaciones, la dotación de equipos de protección personal de enfermería. Realizar con las ONG maratones o bingos con el fin de recolectar insumos médicos como: mascarillas, guantes, batas, alcohol para dotar a los servicios del Hospital León Becerra.											-Organizaciones no gubernamentales. -Ciudadanía de Milagro -Responsables de la propuesta.

8. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Cartulinas	40	$ 0,05	$2,00
Lápices	40	$ 0,30	$12,00
Caja de colores	5	$2,00	$ 10,00
Esferos	40	$0,30	$12,00
Caja de marcadores de colores	5	$2,00	$10,00
Cartulinas de color verde, amarillo, rojo	40	$0,05	$2,00
Marcadores de pizarrón	10	$0,60	$6,00
Resma de papel boom	1	$3,50	$3,50
Pintura de varios colores	5	$1,00	$5,00
Pinceles	20	$0,50	$10,00
Brochas	5	$2,00	$10,00
Velas	40	$0,50	$20,00
Globos	40	$0,05	$2,00
Cinta por metro	2	$0,20	$0,40
Impresión de la escala de valoración del estado de ánimo EVEA.	40	$ 0,05	$2,00
Impresiones de caretas emocionales	40	$0,05	$2,00
Impresión del cuestionario Nórdico	40	$0,05	$2,00
CD de música para la activación física	1	$1,00	$1,00
CD de música para levantar el animo	1	$1,00	$1,00
CD de música de relajación	1	$1,00	$1,00

Materiales didácticos para realizar el escenario y vestuario	1	$20,00	$20,00
Aceites esenciales de: árbol de té, enebro, geranio.	40	$1,00	$40,00
Infusiones de: valeriana, manzanilla y toronjil.	40	$0,25	$10,00
Total		$ 37,45	$ 183,90

9. Bibliografía de la propuesta

1. Bernaus, L. . (18 de Octubre de 2008). *Rituales con velas de colores.* https://www.lavanguardia.com/gente/20081021/53807922592/rituales-con-velas-de-colores.html

2. Byrnes, S. & Rodrigo, M. (2006). Los componentes del apoyo social en las familias en riesgo psicoemocional. *INFAD, Revista de Psicología* , 13. https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832314015.pdf

3. Davida, M. (Enero de 2017). *Tormenta de Ideas- Brainstorming.* http://homepage.cem.itesm.mx/alesando/index_archivos/MetodolDisMejoraDeProcesos/LluviaDeIdeas.pd

4. Dumas, M. (2013). *Beneficios del arteterapia sobre la salud mental.* https://www.aacademica.org/000-054/212.pdf?view

5. Fixo, K. . (2017). *Educación emocional*. https://fixokids.com/educacion-emocional-actividades/

6. Frigo, E. (Noviembre de 2018). *Capacitación- Estrategia* . http://www.forodeseguridad.com/artic/rrhh/7011.htm

7. Fundación Ayuda en Acción. (2018). *Organizaciones no gubernamentales* . https://ayudaenaccion.org/ong/blog/solidaridad/que-es-una-ong/

8. Garcia, M. (2018). *Fitoterapia.* https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/Documents/2018-Consenso-plantas-medicinales.pdf

9. Hume, C. (2018). *Beneficios de la aromaterapia.* https://beaire.com/es/aire-magazine/aromaterapia-beneficios

10. Jean Watson. (1979). *Teoria del Cuidado Humanizado*. http://www.nursite.com.ar/teoricos/watson/watson.htm#:~:text=Watson%20desarroll%C3%B3%20los%20factores%20del,si%20no%20una%20atenci%C3%B3n%20afectuosa%E2%80%9D%20.

11. Kuorinka, I.; Jonsson, B. (Junio de 2014). *Cuestionario Nórdico.* https://www.talentpoolconsulting.com/wp-content/uploads/2014/06/cuestionario-nordico-kuorinka.pdf

12. Lázaro, M. . (18 de Abril de 2018). *Infusiones para ayudar a dormir.* . https://computerhoy.com/noticias/life/9-infusiones-que-te-ayudaran-dormir-mejor-noches-79219

13. Lopez M.; Majo H,. (2020). Situacion de enfermeria en tiempos de COVID-19: Una mirada panoramica . *Journal of American Health*, 11. http://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/50/106

14. Ministerio de Educación. (2016). *Fase de soporte socioemocional.* https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/05/guia_soporte_socioemocional.pdf

15. Miranda, M.; Hazard & Miranda P. . (2017). *La musica como una herramienta tarapèutica* . https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000400266

16. MSP. (16 de Mayo de 2016). *Normativa para el ejercicio de las terapias alternativas* . https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_Normativa-terapias-alternativas.pdf

17. MSP. (2018). *Guia de pausas activas*. https://www.salud.gob.ec/guias-de-pausa-activa/

18. OMS. (2020). *Equipo de protección personal*. https://www.who.int/csr/resources/publications/epp-oms.pdf?ua=1

19. OPS. (2017). *Organización Panamericana de la Salud* . Analisis de actores : http://bvsper.paho.org/share/ETRAS/AyS/texcom/desastres/wasphpca/actores.pdf

20. Paulo Freire. (1994). *Concientización teoría y práctica de la liberación.* Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.

21. Ramirez, G. (22 de Enero de 2014). *El Diálogo.* . https://www.significados.com/dialogo/

22. Sanz, J. (2001). *Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)*. https://www.ucm.es/data/cont/docs/39-2013-04-19-Ficha%20tecnica_EVEA.pdf

23. Silva, V.;Araya C.; Martínez D. & Arístegui R. . (2018). La experiencia de estar presente en meditadores Zen: Una aproximacion fenomenologica. *Límite Arica*. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50652018000300029

24. Torres, O. (Marzo de 2003). *Técnicas para el trabajo en grupos- Sociodrama.* https://ivanrodriguez1526.wordpress.com/2015/03/27/los-sociodramas-el-aprendizaje-vivencial-en-el-aula/

25. Urra E.; Jana A.; García M. . (2017). Aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su de Cuidados Transpersonales. *Scielo*. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002

26. Ursa, A. (2017). La meditacion como practica preventiva y curativa en el sistema nacional de salud. *Medicina Naturista Dialnet*, 7. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6267068.pdf

27. Vásquez, E. (2016). *Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia.* http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n1/a06v79n1.pdf

Capítulo 5: Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Comprobación de la hipótesis

Se acepta la hipótesis nula **H_0:** Las condiciones de trabajo del profesional enfermero no influyen en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19.

Se rechaza la hipótesis alternativa **H_1:**

H_1: Las condiciones de trabajo del profesional enfermero influyen en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19.

5.2.Conclusiones

Las condiciones sociodemográficas de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital León Becerra son favorables, pues son adultos jóvenes, no presentan ninguna enfermedad ni discapacidad, en términos de experiencia laboral han rotado por todas la áreas incluida el área COVID-2, no existe personal de enfermería sin experiencia en términos de años, cuentan con estabilidad laboral reflejada a través de su incorporación al hospital sea con nombramiento definitivo o provisional, el salario aunque insuficiente para todos por la crisis actual está acorde a la escala salarial establecida por el Ministerio de Trabajo, la jornada laboral es adecuada conforme con lo establecido en la LOSEP en el art. 25, poseen seguro IESS, todo el personal ha sido vacunado contra el COVID-19 por ser profesional ubicado en la primera línea de atención. La tendencia de ser una profesión eminentemente femenina prevalece; sin embargo a que la mayor parte de las condiciones sociodemográficas son favorables también se refleja un estancamiento en la formación de cuarto nivel pues solo unos pocos profesionales de enfermería han accedido a la especialidad y maestría.

Las condiciones individuales de los profesionales de enfermería evidencia que al menos una de las esferas de la salud la física y mental se ha visto alterada durante la pandemia, el

trabajo no cumple con las expectativas plateadas durante su formación, la jornada laboral le exige más allá de sus conocimientos, habilidades y destrezas; por ser adultos jóvenes poseen algún facilidad para adquirir nuevos conocimientos, la mayoría de los profesionales practican con sus compañeros una comunicación activa, asertiva y proactiva durante su jornada laboral.

En relación a las condiciones intralaborales el entorno del hospital cuenta con todos los servicios básicos agua, luz, internet y teléfono fijo, sin embrago en algún momento estos servicios no son constantes y aunque sea en mínimo porcentaje la falta de constancia de alguno ellos puede comprometer el normal desenvolvimiento del hospital.

La pandemia por la COVID-19 evidencia un impacto psicológico negativo en la salud mental de los profesionales de enfermería desencadenando síntomas psicológicos: miedo, temor, baja del estado de ánimo, insomnio, nerviosismo e irritabilidad. Referente a la carga física la mayoría de profesionales de enfermería en sus actividades diarias no practican una buena mecánica corporal lo que significa un factor de riesgo para desarrollar lesiones musculo esqueléticas.

Las condiciones de seguridad que brinda el hospital a los profesionales de enfermería son limitadas debido a que las áreas cuentan con la mitad del equipo de protección personal, constituyendo un factor de riesgo para contagiarse por el virus SARS-CoV-2; inclusive para protegerse del coronavirus el personal de enfermería ha tenido que conseguir por su cuenta parte del equipo de protección personal, realidad que no ha cambiado desde el inicio de la pandemia.

Las condiciones de organización son bastante limitadas, obedecen a la demanda de pacientes y necesidad de personal en las áreas, durante la pandemia se han visto en la obligatoriedad de quedarse horas adicionales a su jornada laboral sin remuneración extra, han tenido que cambiarse de servicio por ausencia de personal, debido a la sobrecarga laboral los

profesionales de enfermería carecen de tiempo para realizar pausas activas; en relación a las condiciones de educación reciben 2 capacitaciones en el mes sobre protocolos para asistencia a pacientes con COVID-19.

Las condiciones extralaborales de los profesionales de enfermería durante la pandemia se han visto afectadas, porque han sido víctimas de discriminación por la ciudadanía en lugares públicos; pese a que cuentan con el apoyo de toda su familia el contacto físico se ha limitado por estar en la primera línea de atención durante la pandemia.

Las condiciones de trabajo en las dimensiones sociodemográficas, individuales, intralaborales y extralaborales de la mayoría de los profesionales de enfermería son regulares; es importante recalcar que pese a esta situación los profesionales de enfermería han brindado muy buena calidad del cuidado a los pacientes durante la pandemia demostrando su vocación, valentía y compromiso al ejercer su profesión; por tanto las condiciones de trabajo son estadísticamente independiente de la calidad del cuidado.

La propuesta de mejoramiento de las condiciones de trabajo del profesional enfermero, en función de la pedagogía de Paulo Freire y el cuidado humano de Jean Watson, está enfocada en mejorar la salud física, psicológica y fortalecer el desempeño de los profesionales de enfermería en tiempo de pandemia; el proceso para las interacciones estará destinado a solucionar los problemas encontrados en las condiciones individuales, intralaborales y extralaborales; las sinergias planteadas están enfocadas en cuidar al cuidador mediante la educación interpersonal, escucha activa y comunicación participativa.

5.3.Recomendaciones

Que las autoridades del hospital establezcan convenios con las Instituciones de Educación Superior Nacionales e Internacionales para que los profesionales de enfermería

pueden acceder a una formación de cuarto nivel, brindándoles la oportunidad de trabajar y estudiar para mejorar su desempeño.

Que el Departamento de Salud Ocupacional desarrolle controles médicos mensuales con el objetivo de mejorar e identificar los problemas de salud física y mental de los profesionales de enfermería a través de la entrevista médica, exámenes físicos y complementarios.

Que se fortalezca la relación docente asistencial para establecer planes de mejoramiento que incidan con las expectativas formación-trabajo.

Que las autoridades deleguen al departamento de mantenimiento que verifiquen constantemente la iluminación y ventilación de cada área e instalar termómetros ambientales para verificar la temperatura con el fin de mantener un ambiente en condiciones adecuadas, de tal manera que no se vean alteradas las actividades que desarrollan los profesionales de enfermería.

Que el gobierno y las autoridades sanitarias cumplan con las políticas, planes y programas enfocados en promover, proteger y cuidar la salud mental de los profesionales de enfermería en tiempos de pandemia, como grupo prioritario que brinda atención directa en la primera línea.

Que las autoridades del hospital en conjunto con el departamento de docencia y salud ocupacional realicen talleres para fortalecer los conocimientos y prácticas de mecánica corporal y así mantener una buena salud en los profesionales de enfermería.

Que el Ministerio de Salud Pública y las autoridades del hospital realicen convenios nacionales e internacionales para garantizar el abastecimiento de equipos de protección personal y equipos médicos con el fin de proteger la vida del personal sanitario, reducir contagios por Sars- Cov-2 y así seguir brindando una atención de calidad.

Que las autoridades contraten profesionales de enfermería para cubrir la demanda de los usuarios en cada área, con el fin de evitar la sobrecarga laboral al que está expuesto el personal de enfermería en tiempos de pandemia.

Mediante la coordinación de enfermería establecer horarios para pausas activas para que los profesionales de enfermería durante el turno de trabajo tengan breves descansos para recuperar la energía y mejorar el desempeño a través de ejercicios de relajación que ayudaran a reducir la fatiga, los trastornos osteomusculares y prevenir el estrés.

Que el departamento de docencia planifique capacitaciones virtuales semanales con los profesionales de enfermería brindándoles una educación continua para mejorar y actualizar sus conocimientos, habilidades y actitudes con el fin de mejorar su desempeño.

Que el gobierno y las autoridades sanitarias a nivel nacional e internacional realicen campañas de concientización en contra de la discriminación al personal de salud para contribuir a erradicar los estigmas y fomentar la sensibilidad y compresión de la ciudadanía en tiempos de pandemia.

Que las autoridades del hospital establezcan estrategias y programas que tengan como objetivo mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería, haciendo hincapié en mejorar las condiciones de carga física y mental, de seguridad, de organización y extralaborales para garantizar un ambiente laboral adecuado y libre de riesgos en tiempos la pandemia.

Es importante que esta propuesta de mejoramiento sea ejecutada de forma virtual o presencial en beneficio de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital León Becerra por parte de las autoridades pertinentes debido a que es de suma importancia precautelar

la salud física y psicológica del personal por los factores estresante a los que se encuentran sometidos por la sobrecarga laboral y el estrés generado por la pandemia.

Que el docente responsable de titulación promueva la ejecución de la propuesta con nuevos grupos de estudiantes de tal manera de consolidar en la práctica las dos funciones sustantivas de la universidad investigación-vinculación y fortalecer en la práctica la relación docente asistencial, así como interacciones e intervenciones que mejoren la calidad de vida de los enfermeros/as en la primera línea evitando su saturación física, emocional y espiritualidad, garantizando así un cuidado de calidad que pese a las condiciones laborales de los cuidadores se ha mantenido en el hospital según lo refleja el estudio.

Bibliografía

1. Carmona Sandoval, J. (2016). *Percepción de los paciente sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermeria en el servicio de cirugia general del Hospital Regional de Cajamarca.* http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1439

2. Ayuso Murillo, D. y Andrés Gimeno, B. (2018). *Gestión de la calidad de cuidados en enfermería: seguridad del paciente.* Madrid, Spain: Ediciones Díaz de Santos. https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaueb/57509?page=27.

3. Baeza Reveco, M. (Mayo de 2020). Las Enfermeras en la Pandemia COVID-19. *Revista Enfermería*, 50. https://enfermeriachl.files.wordpress.com/2020/05/revista-enfermeria-nro.-154-mayo-2020.pdf

4. Baldini Soares, C.; Peduzzi, M. y Viana da Costa, M. (16 de Septiembre de 2020). Los trabajadores de enfermería en la pandemia Covid-19 y las desigualdades sociales. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342020000100101&script=sci_arttext&tlng=es

5. Barajas Gracia, C. y Hijòs Larraz, L. (Abril de 2018). Percepciòn de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermerìa en el entorno hospitalario. *Fundaciòn Dialnet*. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393914

6. Blanch Rivas, J. (2016). *Procesos psicosociales en el empleo, el desempleo y el subempleo.* Barcelona: UOC.

7. Blanch, J.; Sahagún, M.; y Cervantes, G. . (Diciembre de 2010). Estructura Factorial del Cuestionario de Condiciones de Trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las*

Organizaciones. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622010000300002

8. Borges, A. (Enero de 1998). *Personal de enfermería: condiciones de trabajo de alto riesgo*. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6464197

9. Calderón Macías, M. ; Herrera Velázquez, M. y Solórzano Solórzano, S. (15 de Diciembre de 2019). Condiciones laborales del profesional de enfermería ecuatoriano. *Dianet*. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7471202

10. Canales Vergara, M.; Valenzuela Suazo, S.; Paravic Klijin , T. (16 de Junio de 2016). Condiciones de trabjo de los profesionales de enfermerìa en Chile. *Enfermerìa Universitaria*. http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/82/78

11. Carvallo Suárez, B. (2003). *Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida*. https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/

12. Código de Trabajo. (22 de Junio de 2020). Art. 348, 349, 410. Ecuador.

13. Código Orgánico de Salud. (24 de Agosto de 2020). Art. 260. Ecuador.

14. Constitución de la República del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). Art. 33, 326, 362. Ecuador.

15. De Bortoli Cassiani, S.; Munar Jimenez, E.; Umpiérrez Ferreira, A.; Peduzzi, M.; Hernández, Cl. (Mayo de 2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de

las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*. https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081

16. Donabedian, A. (01 de Febrero de 1986). *Quality Assurance in Our Health Care system.* https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0885713X8600100104

17. Donabedian, A. (31 de Marzo de 2014). Dimensiones de la calidad en salud: https://es.slideshare.net/wopch/dimensiones-de-la-calidad-en-salud

18. Edición Médica. (31 de Julio de 2019). Alta prevalencia de burnout en personal sanitario de tres hospitales públicos. https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/estudio-determina-alta-prevalencia-de-burnout-en-personal-sanitario-de-tres-hospitales-del-msp-94536

19. Escalante, L.; Pila, H. (2012). La condición física. Evolución histórica de este concepto. *Revista digital*, 5. https://www.efdeportes.com/efd170/la-condicion-fisica-evolucion-historica.htm

20. Fuentes Carrillo, G. (22 de Julio de 2020). Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España. *Nure investigaciòn*. https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1981

21. Ganoza Gavidia, L. (2019). *Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia de Hospital Belén Trujillo.* https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11802

22. García Ubaque, Juan Carlos, Beltrán Lizarazo, Alejandra Husley, & Daza López, Magda Liliana. (2011). Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. *Avances en Enfermería*, 11. http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a12.pdf

23. George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference.* . Boston: Allyn & Bacon.

24. Granero Lázaro, A. (Junio de 2017). *Calidad de vida laboral de las enfermeras,Evaluación y propuestas de mejora.* https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/404610/AGL_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Guererro Guerrero, E. ; Olalla Garcia, M. Gaibor, M. (2019). *Principales determinantes del desempeño de las/los profesionales de enfermería y su influencia en la calidad del cuidado a los usuarios del Distrito 02D01*. Universidad Estatal de Bolivar.

26. Guerrero Guerrero, D.; Melendres Ríos, I.; Muyulema Yungán, R. (2017). *Significados que tienen las madres sobre las vacunas de sus hijos menores de 5 años, en el centro de salud 20 de febrero. Quevedo. Periodo mayo-octubre 2017.* http://dspace.ueb.edu.ec/simple-search?query=muyulema+ruth

27. Gutierrez, G.; Celis, M.; Moreno, S.; Farias, F. y Suárez, Jóse. (27 de Julio de 2006). *Síndrome de burnout.* Medigraphic: https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf

28. Kron, T. (2014). *Liderazgo y administracion en Enfermería* (9na ed.). México: Interamericana.

29. Lenis Victoria, Cl. y Manrique Abril, F. (Septiembre de 2016). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Scielo*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000300009&script=sci_abstract&tlng=es

30. Ley de derechos y amparo del paciente. (22 de Diciembre de 2006). Art. 2 al 6. Ecuador.

31. Ley Orgánica de Servicio Público. (11 de Agosto de 2010). Art. 23, 25. Ecuador.

32. Luengo Martinez,C. y Sanhuez,O. (10 de Octubre de 2016). Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2016000500008#:~:text=Respecto%20a%20su%20relación%20con,insatisfacción%20laboral%20y%20dolores%20corporales.

33. Lupaca Layme, P. (2014). Percepción de la usuaria sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería. *Scielo*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000100014&script=

34. Lupaca, P. (2014). Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería. *Scielo*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000100014&script=

35. Machaca Idme, M. . (2019). *Condiciones Laborales y calidad de vida en el trabajo de las enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2019.* http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13798/Machaca_Idme_Milagros_Del_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Ministerio de Salud Pública. (2017). *Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos. Guía de Práctica Clínica*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/61069_MSP_Guía_DEPRESION_20180228_D.pdf

37. Ministerio de Salud Pública. (2020). *Calificación o recalificación de personas con discapacidad*. https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-discapacidades/

38. Ministerio de Salud Pública. (Marzo de 2020). *Lineamientos de prevención y control para casos sospechosos o confirmados de SARS CoV-2/COVID-19".* https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamientos-COVID19_DNCSS_31032020-ECU-911.pdf

39. Modelo de Atención Integral de Salud. (2018). Art. 6, 10. Ecuador.

40. Morales Contreras, B. y Palencia Sierra, J. . (6 de Julio de 2020). Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19. *Enfermeria Investigativa UTA*. https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914

41. Oganización Mundial de la Salud. (30 de Marzo de 2018). *Salud Mental*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

42. OIT, O. I. (2009). *Condiciones de Trabajo* . https://www.ilo.org/100/es/story/conditions

43. OMS. (2021). *Salud Mental* . https://www.who.int/topics/mental_health/es/#:~:text=La%20salud%20mental%20abarca%20una,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades».

44. Organización Internacional del Trabajo. (2009). *Convenio sobre las Condiciones de Trabajo del Profesional de Enfermería.* https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_508337.pdf

45. Organización Mundial de la Salud . (09 de Abril de 2013). *Salud*. https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142#:~:text=La%20SALUD%2C%20según%20la%20definición,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades.

46. Organización Mundial de la Salud . (10 de Marzo de 2020). *Situacion de la Enfermeria en el Mundo 2020 Ecuador*. https://apps.who.int/nhwaportal/Sown/Files?name=ECU&lang=ES

47. Ortiz Zapata, A. (Enero de 2003). *Dimensiones del Servicio de Enfermería.* https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1464655

48. Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021. (Noviembre de 2017). Objetivo 1. Ecuador. https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf

49. Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público. (25 de Enero de 2016). Art. 228, 230. Ecuador.

50. Rojas Martinez, M. (11 de Junio de 2001). *Calidad de los servicios de enfermería: ¿utopía o realidad?* https://www.researchgate.net/publication/277272281_Percepcion_de_la_calidad_del_cuidado_de_enfermeria_en_el_servicio_de_urgencias

51. Saborio Morales, L y Hidalgo Murillo, L. . (Marzo de 2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

52. Sampieri, R.; Mendoza, C. (2018). *Metodologia de la Investigacion rutas cuantitativa, cualitativas y mixtas* . McGraw-Hill Interamericana. https://www.ebooks7-24.com:443/?il=6443

53. Silva, J.; Batista de Carvalho, A.; Leite, H. y Oliveira, E. (08 de Mayo de 2020). Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Cubana De EnfermeríA*. http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738/599

54. Solerpalau. (20 de Agosto de 2018). *Sistema de Ventilación* . https://www.solerpalau.com/es-es/blog/sistemas-ventilacion/

55. Supo, J. (2013). *Cómo validar un instrumento. La guía para validar un instrumento en 10 pasos.* Peru. http://www.cua.uam.mx/pdfs/coplavi/s_p/doc_ng/validacion-de-instrumentos-de-medicion.pdf

56. Velasco Garcés, M.; Sambachi Sánchez, M.; Padilla Contreras, R.; Guato Torres, P.; Paillacho Solano, D.; Veloz Baldeon, N.; Barros Astudillo, T.; Castillo Cabay, L.; Gavilánez Medina, P.; y Delgado Ibarra, M. (31 de Julio de 2016). Condiciones laborales de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de la atención en el Hospital Carlos Andrade Marín. *Médica-Científica CAMbios HECAM*. de https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/246

57. Wolf, Z.; Colahan, M. y Costello, A. (31 de Marzo de 1998). *Relationship between nurse caring and patient satisfaction.* http://europepmc.org/abstract/med/9727124

Anexos

Anexo N° 1. Encuesta Condiciones de trabajo del profesional de enfermería

ENCUESTA CONDICIONES DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

TEMA: "Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021".

OBJETIVO: Identificar las condiciones de trabajo del profesional de enfermería durante la pandemia del COVID 19.

DESARROLLO: Lea detenidamente la pregunta y marque con una X en el paréntesis según corresponda.

Fecha: _____

Código del usuario: _____

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. **Sexo.**

Hombre ( )	Mujer ( )	Otro ( )

2. **Edad**

_____

3. **Estado civil.**

Soltero /a ( )	Casado/a ( )	Divorciado/o( )	Unión Libre ( )	Viudo/a ( )

4. **Discapacidad.**

<table>
<tr><td colspan="2">Si ( )</td><td rowspan="4">No ( )</td></tr>
<tr><td>Auditiva ( )</td><td>Física ( )</td></tr>
<tr><td>Intelectual ( )</td><td>Lenguaje( )</td></tr>
<tr><td>Psicosocial ( )</td><td>Visual ( )</td></tr>
</table>

5. Estado de salud.

Sin enfermedad ( )	Enfermedad diagnóstica ( )

6. Nivel Educativo:

Tercer Nivel ( )	Especialidad( )	Maestría ( )	Phd. ( )	Post. Doctorado ( )

7. Área en el que trabaja.

_____

8. Años de experiencia laboral.

_____

9. Categoría ocupacional.

Contrato ocasional ( )	Nombramiento provisional ( )	Nombramiento definitivo ( )

10. ¿Cuál es su salario mensual?

_____

11. Turnos que realiza.

Diurnos ( )	Nocturnos ( )	Rotatorios ( )

12. Jornada laboral mensual

160 horas ( )	Más de 160 horas ( )

13. Beneficios sociales.

Seguro IESS ( )	Seguro Privado ( )

14. ¿Usted se ha contagiado por COVID-19?

Si ( )	No ( )

15. ¿Usted ha sido vacunado contra la COVID-19?

Si ( )	No ( )

CONDICIONES INDIVIDUALES
16. ¿Cómo ha sentido su salud física durante la pandemia? **Muy Buena:** Es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. ( ) **Buena:** Es un estado parcial de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. ( ) **Regular:** Es un estado parcial en la que se encuentra alterado una de las tres esferas del bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. ( ) **Mala:** Es un estado parcial en la que se encuentra alterado dos de las tres esferas del bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. ( ) **Muy mala:** Es un estado parcial en la que se encuentra alterado las tres esferas del bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, implicando la posibilidad de tener una muerte inesperada. (Organización Mundial de la Salud , 2013)
17. ¿Cómo ha percibido su salud mental durante la pandemia? **Muy Buena**: Presenta un equilibrio completo entre el estado emocional, psicológico y social, trabaja de forma productiva y fructíferamente en el ambiente que le rodea, supera el estrés normal de la vida, logrando su autorrealización. ( ) **Buena:** Se adapta al entorno social, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. ( ) **Regular:** Se ve afectado su estado emocional, su trabajo se encuentra alterado por el estrés cotidiano de la vida y le cuesta adaptarse al entorno que le rodea. ( ) **Mala:** Le cuesta adaptarse a las actividades diarias de la vida debido a las condiciones estresantes, afectado su estado emocional y social. ( ) **Muy mala:** Existe un desequilibrio en el estado emocional, psicológico y social, afectando significativamente su entorno familiar y laboral y poniendo en riesgos su vida. ( ) (Oganización Mundial de la Salud, 2018)

18. Siente que las tareas que realiza en el trabajo durante la pandemia le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.

Siempre: Las tareas le exigen el 100% de conocimientos, experiencias y habilidades. ( )

Casi siempre: Las tareas le exigen el 75% de conocimientos, experiencias y habilidades. ( )

A veces: Las tareas le exigen el 50% de conocimientos, experiencias y habilidades. ( )

Casi nunca: Las tareas le exigen el 25% de conocimientos, experiencias y habilidades. ( )

Nunca: Las tareas que desarrolla no le exigen ningún tipo de conocimiento, experiencia o habilidad. ( )

19. Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas durante la pandemia.

Siempre: Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 100%. ( )

Casi siempre: Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 75%. ( )

A veces: Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 50%. ( )

Casi nunca: Tiene facilidad para aprender cosas nuevas en un 25%. ( )

Nunca: No tiene facilidad para aprender cosas nuevas. ( )

20. El trabajo cumple con las expectativas que se planteó en su formación.

Siempre: En el trabajo cumple con el 100% de las expectativas plateadas en su formación. ( )

Casi siempre: En el trabajo cumple con el 75% de las expectativas plateadas en su formación. ( )

A veces: En el trabajo cumple con el 50% de las expectativas plateadas en su formación. ( )

Casi nunca: En el trabajo cumple con el 25% de las expectativas plateadas en su formación. ( )

Nunca: No cumple con de las expectativas plateadas en su formación. ( )

21. Tiene facilidad para comunicarse con sus compañeros de trabajo durante la pandemia.

Siempre: Se comunica con el 100% de sus compañeros y practica completamente la escucha activa, asertiva y proactiva. ( )

Casi siempre: Se comunica con el 75 % de sus compañeros y practica parcialmente la escucha activa, asertiva y proactiva. ( )

A veces: Se comunica con el 50 % de sus compañeros y practica parcialmente la escucha activa, asertiva y proactiva. ( )

Casi nunca: Se comunica con el 25 % de sus compañeros y practica parcialmente la escucha activa, asertiva y proactiva. ( )

Nunca: No se comunica con ninguno de sus compañeros de trabajo. ( )

CONDICIONES INTRALABORALES

A. Condiciones Ambientales

22. El área cuenta con todos servicios básicos: agua, luz, internet, teléfono fijo.

Siempre: Cuenta con todos los servicios básicos (agua, luz, internet, teléfono fijo) en un 100%. ( )

Casi siempre: Cuenta con un 75% de los servicios básicos sin alterar el normal desenvolvimiento del servicio. ( )

A veces: Cuenta con un 50% de los servicios básicos comprometiendo ligeramente el normal desenvolvimiento del servicio. ( )

Casi nunca: Cuenta con un 25% de los servicios básicos comprometiendo moderadamente el desenvolvimiento del servicio. ( )

Nunca: Cuenta con un 25% de los servicios básicos comprometiendo severamente el desenvolvimiento del servicio. ( )

23. ¿Cómo es la ventilación en el área?

Muy buena: Tener un ambiente completamente ventilado mediante la utilización del aire acondicionado por conductos. ( )

Buena: Tener un ambiente parcialmente ventilado mediante la utilización del aire acondicionado con control remoto. ( )

Regular: Tener un ambiente parcialmente ventilado mediante la utilización de varios ventiladores manual. ( )

Mala: Tener un ambiente parcialmente ventilado mediante la utilización de un solo ventilador manual (ventanas, puertas). ( )

Muy mala: El ambiente cuenta con cuenta con ventanas. ( ) . (Solerpalau, 2018)

24. ¿Cómo es la iluminación en el área?

Muy buena: Se puede ver, distinguir y apreciar en un 100% el entorno sin dificultad, asegurando en todo momento el confort visual. ( )

Buena: Se puede ver, distinguir y apreciar en un 75% el entorno sin dificultad, asegurando en la mayor parte de momentos el confort visual. ( )

Regular: Se puede ver, distinguir y apreciar en un 50% el entorno con ligera dificultad, para el confort visual. ( )

Mala: Se puede ver, distinguir y apreciar en un 25% el entorno con moderada dificultad, para el confort visual. ( )

Muy mala: Se puede ver, distinguir y apreciar en un 25% el entorno con severa dificultad, para el confort visual. ( )

25. Ha experimentado cambios de temperatura en el área.

Siempre: Cambios bruscos de temperatura en el área, la temperatura varía constantemente causando severo malestar individual y grupal. ( )

Casi siempre: Constantes cambios de temperatura en el área, la temperatura varia constantemente causando moderado malestar individual. ( )

A veces: Ligeros cambios de temperatura en el área, la temperatura tiende a variar causando ligero malestar individual. ( )

Casi nunca: Ligeros cambios de temperatura en el área, la temperatura tiende a mantenerse constante. ( )

Nunca: Ningún cambio de temperatura en el área, la temperatura se mantiene constante. ( )

B. Condiciones de carga física y mental

26. Tiene miedo, angustia, temor y pánico a contagiarse por COVID-19 o contagiar a su familia.

Siempre: Presente miedo que en forma progresiva se convierte en angustia, temor y pánico hasta desarrollar conductas no apropiadas con las habituales que compromete el normal desenvolvimiento del servicio. ( )

Casi siempre: Presente miedo que en forma progresiva se convierte en angustia, temor sin llegar al pánico hasta desarrollar conductas poco apropiadas con las habituales que compromete el ligeramente el normal desenvolvimiento del servicio. ( )

A veces: Presente miedo, temor sin llegar a la angustia y pánico, sin desarrollar conductas poco apropiadas sin comprometer el normal desenvolvimiento del servicio. ( )

Casi nunca: Presente miedo, sin desarrollar conductas poco apropiadas sin comprometer el normal desenvolvimiento del servicio. ( )

Nunca: No presentan miedo, angustia, temor, ni pánico de contagiarse o contagiar a su familia. ( )

27. Usted ha presentado depresión durante la pandemia.

Siempre: Bajo estado de ánimo de forma severa, llanto, aislamiento familiar, insomnio, son frecuentes las ideas suicidas. ( )

Casi siempre: Presenta baja del estado de ánimo de forma importante, llanto, aislamiento familiar, insomnio; afectando las actividades diarias de la vida. ( )

A veces: Presenta baja del estado de ánimo, llanto, aislamiento familiar, insomnio sin afectar las actividades diarias de la vida. ( )

Casi nunca: Presenta baja del estado de ánimo, llanto, sin afectar las actividades diarias de la vida. ( )

Nunca: No presenta signos o síntomas asociados a la depresión. ( ) (Ministerio de Salud Pública, 2017)

28. Usted ha presentado insomnio, nerviosismo e irritabilidad durante la pandemia.

Siempre: Las tres manifestaciones han presentado durante los 11 meses de la pandemia. ( )

Casi siempre: Las tres manifestaciones ha presentado durante los 9 meses de la pandemia. ( )

A veces: Las tres manifestaciones ha presentado durante los 6 meses de la pandemia. ( )

Casi nunca: Las tres manifestaciones ha presentado durante los 3 meses de la pandemia. ( )

Nunca: No ha presentado insomnio, nerviosismo e irritabilidad en el tiempo de pandemia. ( )

29. Usted aplica los principios de la mecánica corporal durante el turno de trabajo en la pandemia.

Siempre: Mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con todas las actividades que desarrolla con el paciente. ( )

Casi siempre: Mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con la mayor parte de las actividades que desarrolla con el paciente. ( )

A veces: Mantiene una correcta alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir algunas actividades que desarrolla con el paciente. ( )

Casi nunca: Mantiene una alineación corporal, equilibrio y movimientos coordinados al cumplir con la menor parte de las actividades que desarrolla con el paciente. ( )

Nunca: No aplica ninguno de los principios básicos de la mecánica corporal. ( )

30. En el servicio tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades en tiempos de pandemia.

Siempre: Levanta una carga mayor a sus capacidades durante todo el tiempo. ( )

Casi siempre: Levanta una carga mayor a sus capacidades la mayor parte del tiempo. ( )

A veces: Levanta una carga mayor a sus capacidades de mitad del tiempo. ( )

Casi nunca: Levanta una carga mayor a sus capacidades la menor parte del tiempo. ( )

Nunca: No realiza ningún tipo de levantamiento de carga mayor a sus capacidades. ( )

C. Condiciones de seguridad

31. El servicio cuenta con equipos de protección personal adecuados y suficientes durante la pandemia.

Siempre: El servicio cuenta con todo el equipo de protección personal y es el adecuado. ( )

Casi siempre: El servicio cuenta con mayor parte del equipo de protección personal y en su mayoría es adecuado. ( )

A veces: El servicio cuenta con la mitad del equipo de protección personal y es medianamente adecuado. ( )

Casi nunca: El servicio cuenta con la mínima de la cantidad de equipo de protección personal y es poco adecuado. ( )

Nunca: El servicio no cuenta equipos de protección personal suficiente, ni adecuados. ( )

32. Ha tenido que conseguir el equipo de protección personal por su cuenta durante la pandemia.

Siempre: Consigue todo el equipo todo de protección personal por su cuenta y todo el tiempo. ( )

Casi siempre: Consigue la mayor parte del equipo de protección personal por su cuenta, la mayor parte de veces. ( )

A veces: Consigue la mitad del equipo de protección personal por su cuenta. ( )

Casi nunca: Consigue la mínima parte del equipo de protección personal por su cuenta, la menor parte de veces. ( )

Nunca: No ha tenido que conseguir equipos de protección personal porque lo ha recibido de hospital o donaciones. ( )

33. El área de trabajo cuenta con equipos médicos adecuados y suficientes para atender a los pacientes durante la pandemia.

Siempre: El servicio cuenta con todos los equipos para la atención y son adecuados. ( )

Casi siempre: El servicio cuenta con mayor parte del equipo para la atención y en su mayoría son adecuado. ( )

A veces: El servicio cuenta con la mitad de equipos para la atención y son medianamente adecuado. ( )

Casi nunca: El servicio cuenta con la mínima de la cantidad de equipos para la atención y son pocos adecuados. ( )

Nunca: El servicio no cuenta con equipos para la atención, no suficiente, ni adecuados. ( )

D. Condiciones de organización y educación

34. Usted por las condiciones de trabajo dedica más horas del tiempo establecido legalmente por turno durante la pandemia.

Siempre: Realiza permanentemente horas adicionales en su jornada laboral. ( )

Casi siempre: Se queda 2 horas adicionales a su jornada laboral. ( )

A veces: Se queda 1 hora adicional a su jornada laboral. ( )

Casi nunca: Se queda 30 minutos adicionales a su jornada laboral. ( )

Nunca: Cumple su horario establecido y no realiza horas adicionales. ( )

35. Durante su turno le han cambiado de servicio por ausencia de personal durante la pandemia.

Siempre: Cambio de servicio en la mayoría de sus turnos de trabajo. ( )

Casi siempre: Cambio de servicio 2 veces la semana. ( )

A veces: Cambio de servicio 1 vez a la semana. ( )

Casi nunca: Cambio de servicio 1 vez al mes. ( )

Nunca: No le cambian de servicio, respetan su horario de trabajo. ( )

36. Realiza pausas activas en la jornada laboral durante la pandemia.

Siempre: Realiza una pausa activa durante 10 minutos en su jornada laboral. ( )

Casi siempre: Realiza 3 pausas activas de 10 minutos en la semana laboral. ( )

A veces: Realiza 2 pausas activas de 10 minutos en la semana laboral. ( )

Casi nunca: Realiza 1 pausa activa de 10 minutos en la semana laboral. ( )

Nunca: No realiza ninguna pausa activa por falta de tiempo. ( )

37. El hospital le ha brindado capacitaciones sobre protocolos para la asistencia a pacientes con COVID-19.

Siempre: Una capacitación a la semana. ( )

Casi siempre: Tres capacitaciones en el mes. ( )

A veces: Dos capacitaciones en el mes. ( )

Casi nunca: Una capacitación en el mes. ( )

Nunca: No le han brindado capacitaciones. ( )

CONDICIONES EXTRALABORALES

38. Ha sido discriminado por cuidar a pacientes de COVID-19 por la familia y las personas en lugares públicos durante la pandemia.

Siempre: Ha sido discriminado con gestos, palabras ofensivas y agresiones físicas por su familia y la gente en lugares públicos. ( )

Casi siempre: Ha sido discriminado con palabras ofensivas y agresiones físicas por su familia y la gente en lugares públicos. ( )

A veces: Ha sido discriminado con gestos y palabras ofensivas por su familia y la gente en lugares públicos. ( )

Casi nunca: Ha sido discriminado con gestos por la gente en lugares públicos. ( )

Nunca: No ha sufrido ningún tipo de discriminación. ( )

39. Usted cuenta con el apoyo de su familia para ejercer su profesión durante la pandemia.

Siempre: Cuenta con el apoyo de toda su familia. ( )

Casi siempre: Cuenta con el apoyo de la mayor parte su familia. ( )

A veces: Cuenta con el apoyo de la mitad de su familia. ( )

Casi nunca: Cuenta con el apoyo de pocos miembros de su familia. ( )

Nunca: No cuenta con el apoyo de la familia. ( )

40. El contacto físico con sus familiares se ha limitado por cuidar a pacientes con COVID-19 durante la pandemia.

Siempre: Ha limitado su contacto físico durante todo el tiempo. ( )

Casi siempre: Ha limitado su contacto físico la mayor parte del tiempo. ( )

A veces: Ha limitado su contacto físico la mitad del tiempo. ( )

Casi nunca: Ha limitado su contacto físico la menor parte del tiempo. ( )

Nunca: No ha limitado su contacto físico en ningún momento. ( )

Anexo N° 2. Encuesta: Calidad del cuidado.

ENCUESTA CALIDAD DEL CUIDADO

TEMA: "Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021".

OBJETIVO: Identificar la calidad del cuidado brindada por parte de los profesionales de enfermería del Hospital León Becerra. Milagro.

DESARROLLO: Lea detenidamente la pregunta y marque con una X en el paréntesis según corresponda.

Fecha: _____

Código del Usuario: _____

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Sexo:**

Hombre ( )	Mujer ( )	Otro ( )

2. **Edad.**

_____

3. **Estado Civil:**

Soltero /a ( )	Casado/a ( )	Divorciado/a ( )	Unión Libre ( )	Viudo/a ( )

4. **Nivel instrucción:**

Primaria ( )	Secundaria ( )	Bachillerato	Superior ( )	Otro ( )

5. **Área de hospitalización:**

_____

6. **Diagnóstico médico**

_____

CALIDAD TÉCNICA-CIENTÍFICA
7. La enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento durante la pandemia. **Siempre:** La enfermera demostró todo el conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento. ( ) **Casi siempre:** La enfermera demostró la mayor parte sus conocimientos y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento. ( ) **A veces:** La enfermera demostró la mitad del conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento. ( ) **Casi nunca:** La enfermera demostró poco conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento. ( ) **Nunca:** La enfermera no demostró conocimiento y experticia necesaria al realizar determinado procedimiento. ( )
8. La enfermera demuestra seguridad al aplicar sus conocimientos durante la pandemia. **Siempre:** Cumplimiento de los todos los protocolos de seguridad en la atención del paciente. ( ) **Casi siempre**: Cumplimiento de la mayor parte de los protocolos de seguridad en la atención del paciente. ( ) **A veces:** Cumplimiento de la mitad de los protocolos de seguridad en la atención del paciente. ( ) **Casi nunca:** Cumplimiento poco protocolos de seguridad en la atención del paciente. ( ) **Nunca:** No cumple los protocolos de seguridad. ( )
9. La enfermera le administra la medicación a la hora indicada durante la pandemia. **Siempre**: Le administra la medicación de forma puntual. ( ) **Casi siempre:** Le administra la medicación de después de 15 minutos de la hora indicada. ( ) **A veces:** Le administra la medicación después de 30 minutos de la hora indicada. ( ) **Casi nunca:** Le administra la medicación después de una hora. ( ) **Nunca:** No le administra la medicación. ( )
10. La enfermera realiza el lavado de manos al realizarle un procedimiento durante la pandemia. **Siempre:** Se lava las manos al realizar todos los procedimientos de enfermeria. ( )

Casi siempre: Se lava las manos en la mayor parte de los procedimientos de enfermeria. ( )

A veces: Se lava las manos en la mitad de los procedimientos de enfermeria. ( )

Casi nunca: Se lava las manos en la mínima parte de los procedimientos de enfermeria. ( )

Nunca: No se lava las manos al realizar los procedimientos de enfermeria. ( )

11. La enfermera se muestra comprometida con sus cuidados durante la pandemia.

Siempre: La enfermera muestra total compromiso con sus cuidados. ( )

Casi siempre: La enfermera muestra mucho compromiso con sus cuidados. ( )

A veces: La enfermera se muestra medianamente comprometida con sus cuidados. ( )

Casi nunca: La enfermera se muestra poco comprometida con sus cuidados. ( )

Nunca: La enfermera no se muestra comprometida con sus cuidados. ( )

12. La enfermera le brinda educación sobre su enfermedad durante la pandemia.

Siempre: La enfermera aprovecha todo contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad. ( )

Casi siempre: La enfermera aprovecha la mayor parte de contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad. ( )

A veces: La enfermera aprovecha algún contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad. ( )

Casi nunca: La enfermera aprovecha algún contacto que tiene con usted y su familia para brindarle educación sobre su enfermedad. ( )

Nunca: La enfermera no le brinda educación sobre su enfermedad. ( )

13. La enfermera asiste a su llamado cuando lo necesita durante la pandemia.

Siempre: Acude de forma inmediata a su llamado cuando lo necesita. ( )

Casi siempre: Tarda 10 minutos en acudir a su llamado. ( )

A veces: Tarda 20 minutos en acudir a su llamado. ( )

Casi nunca: Tarda 30 minutos en acudir a su llamado. ( )

Nunca: No acude a su llamado cuando lo necesita. ( )

CALIDAD HUMANA-INTERPERSONAL

14. La enfermera respeta sus derechos como paciente durante la pandemia.

Siempre: La enfermera respeta mis derechos como paciente en todo momento. ( )

Casi siempre: La enfermera respeta mis derechos como paciente la mayor parte del tiempo. ( )

A veces: La enfermera respeta mis derechos como paciente la mitad del tiempo. ( )

Casi nunca: La enfermera respeta mis derechos como paciente la menor parte del tiempo. ( )

Nunca: La enfermera no respeta mis derechos como paciente. ( )

15. La enferma es amable al momento de atenderlo en tiempos de pandemia.

Siempre: La enfermera es amable en todo momento. ( )

Casi siempre: La enfermera es amable la mayor parte del tiempo. ( )

A veces: La enfermera es amable la mitad del tiempo. ( )

Casi nunca: La enfermera es amable la menor parte del tiempo. ( )

Nunca: La enfermera no es amable al momento de atenderlo. ( )

16. La enfermera le visita con frecuencia en su habilitación para verificar su estado de salud durante la pandemia. (7 veces promedio de contacto que tiene la enfermera obligatoria)

Siempre: Le visita 7 veces para verificar su estado de salud durante el turno. ( )

Casi siempre: Le visita de 6-5 veces para verificar su estado de salud durante el turno. ( )

A veces: Le visita de 4-3 veces para verificar su estado de salud durante el turno. ( )

Casi nunca: Le visita 2 veces para verificar su estado de salud durante el turno. ( )

Nunca: Le visita 1 vez para verificar su estado de salud durante el turno. ( )

17. La enfermera le informa cuando le va a realizar un procedimiento durante la pandemia.

Siempre: Le informa sobre todos los procedimientos que le va a realizar. ( )

Casi siempre: Le informa sobre la mayor parte de los procedimientos que le va a realizar. ( )

A veces: Le informa la mitad de los procedimientos que le va a realizar. ( )

Casi nunca: Le informa pocos procedimientos que le va a realizar. ( )

Nunca: No le informa en ningún procedimiento. ( )

18. La enfermera le trata por su nombre durante la pandemia.

Siempre: La enfermera le trata por su nombre en todo momento ( )

Casi siempre: La enfermera le trata por su nombre la mayor parte del tiempo. ( )

A veces: La enfermera lo trata por su nombre la mitad del tiempo. ( )

Casi nunca: La enfermera lo trata por su nombre la menor parte del tiempo. ( )

Nunca: La enfermera en ningún momento le trata por su nombre. ( )

19. La enfermera le brinda intimidad en cualquier procedimiento durante la pandemia.

Siempre: La enfermera le brinda intimidad en todo procedimiento. ( )

Casi siempre: La enfermera le brinda intimidad en la mayor parte de los procedimientos. ( )

A veces: La enfermera le brinda intimidad en algunos procedimientos. ( )

Casi nunca: La enfermera le brinda intimidad en la menor parte de los procedimientos. ( ) **Nunca:** No le brinda intimidad en ningún procedimiento. ( )
20. La enfermera respeta sus decisiones y opiniones durante la pandemia. **Siempre:** La enfermera respeta sus decisiones y opiniones en todo momento. ( ) **Casi siempre:** La enfermera respeta sus decisiones y opiniones la mayor parte del tiempo. ( ) **A veces:** La enfermera respeta sus decisiones y opiniones la mitad del tiempo. ( ) **Casi nunca:** La enfermera respeta sus decisiones y opiniones la menor parte del tiempo. ( ) **Nunca:** La enfermera no respeta sus decisiones y opiniones. ( )

Anexo N° 3. Consentimiento Informado

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted sido invitada/o a participar en nuestro proyecto de investigación con el tema: **"Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021"** a cargo de los estudiantes Paredes Gómez Aracely Abigail, Paucar Changoluisa Lourdes María y bajo la supervisión de la tutora Lcda. Estela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de esta investigación es recolectar información sobre las condiciones de trabajo del profesional enfermero y su influencia en la calidad del cuidado a los pacientes del Hospital León Becerra durante la pandemia del COVID-19.

Sí acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la encuesta que se le va a realizar. Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 25 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con un código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la encuesta a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el repositorio digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lic. Carlos Bucheli de manera que sólo los investigadores pueden acceder a ellos.

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las respuestas que cada uno de los participantes tiene con respecto a las condiciones de trabajo del profesional enfermero y su influencia en la calidad del cuidado.

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaría
Teléfono: (593) 32206010-3220640 Guaranda- Ecuador / Correo Electrónico: vrectorfinanciero@ueb.edu.ec
Sitio web: https://www.ueb.edu.ec

Si tiene alguna consulta respecto a esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo de la investigación Paredes Gómez Aracely Abigail al teléfono 0939274452 correo electrónico arparedes@mailes.ueb.edu.ec, Paucar Changoluisa Lourdes María teléfono 0992579306 correo electrónico lpaucar@mailes.ueb.edu.ec.

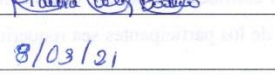
Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 0220 6797-09 9658 5634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es-vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declara haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo con el tema: **"Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021"**.

Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaró que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Aceptó participar en la presente investigación.

Nombre: Maura Valdez Bodero

Firma: 

Fecha: 8/03/21

CITA: (Guerrero Guerrero, D.; Melendres Ríos, I.; Muyulema Yungán, R., 2017)

Anexo N° 4. Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación.

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 15 de Diciembre del 2020

Arq. Cesar Augusto Pazmiño Zabala

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Presente

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo a la vez deseándole éxitos en las funciones que se encuentra desempeñando, mediante el presente, luego de haber cumplido con lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, nosotras **Paredes Gómez Aracely Abigail** con **C.I. 1804882254**; y **Paucar Changoluisa Lourdes María** con **C.I 0250231099**, nos permitimos solicitarle a usted de la manera más comedida la aprobación de la modalidad de titulación: **Proyecto de Investigación** con el tema **"***Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021***"**, para continuar con el proceso de Titulación como Licenciadas en enfermería, además sugerimos de la manera más comedida se nos asigne como tutora a la Lcda. Esthela Guerrero para el desarrollo de la investigación antes mencionada.

Considerando que, la Constitución de la República del Ecuador, estable en el Art. 29 "El Estado garantizara la libertad de enseñanza, la libertad de catedra en la educación superior y el derecho de las personas de aprender en su propia lengua y ámbito de cultura"; como en el Reglamento de la Unidad de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano; Titulo 1, Ámbitos y Objetivos; Ámbito. - El presente reglamento regula y orienta el proceso de titulación de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, que han aprobado todos los ciclos de formación de la institución; Titulo 2, Organización del Proceso de Titulación, Art. 3.

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

- Las modalidades de titulación establece las siguientes: Examen de Grado o fin de carrera, Proyectos de Investigación o Estudio de Caso.

Anexamos los elementos metodológicos justificativos solicitados por la unidad de titulación de la carrera de enfermeria (tema, planteamiento problema, objetivos de nuestro proyecto de investigación).

Por la favorable atención que se digne brindar al presente, anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Paredes Gómez Aracely Abigail
C.I. 1804882254
Estudiante de la escuela de enfermería

Paucar Changoluisa Lourdes María
C.I 0250231099
Estudiante de la escuela de enfermería

Anexo N° 5. Oficio de asignación del tutor.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 23 Diciembre del 2020

FCS- CTE- 331– UEB

Licenciada

ESTHELA GUERRERO

DOCENTE U.E.B.
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 23 de diciembre 2020, le designa director de la modalidad de titulación proyecto de investigación: CONDICIONES DEL TRABAJO DEL PROFESIONAL ENFERMERO, SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO EN TIEMPOS DE COVID -19 HOSPITAL LEÓN BECERRA. MILAGRO NOVIEMBRE 2020 MARZO 2021. solicitada por las estudiantes: Srtas: Paredes Gómez Aracely y Paucar Changoluisa Lourdes.

Las estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente



Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo N° 6. Oficio de solicitud de autorización y aprobación Hospital General León Becerra Camacho

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 15 de enero del 2021
Oficio Nro. 007 – 2021 – CCE

Doctor
Luis César Saltos Ramón
DIRECTOR HOSPITAL LEÓN BECERRA
Ciudad

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar augurarle éxitos en sus funciones. A la vez comedidamente solicito su autorización para qué estudiantes de nuestra institución ejecutén el Trabajo de Titulación en la Casa de Salud que usted lo dirige y facilite la recolección de información para la ejecución, el tema a investigar se detalla:

	TEMA	AUTORES
1	Proceso de atención de enfermería en pacientes con síndrome de abstinencia alcoholica según el modelo de Peplau. Hospital León Becerra 2020 -2021	Yolanda Benavides Katherine Ibarra
2	Condiciones del trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de covid -19 hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 Marzo 2021.	Paredes Aracely Paucar Lourdes
3	Relatos de vida de pacientes con VIH en tiempos de pandemia por COVID – 19. Hospital León Becerra. 2020	Escobar Franklin Guambuguete Miryan

Al conocer su compromiso y contribución con la gestión académica e investigativa, agradezco.

Atentamente,

Aprobado
Docencia e Investigación

Lic. Vanessa Mite
Coordinadora

Lic. Paul Delgado Mendoza
NUTRICIONISTA Y DIETISTA
Reg. Senescyt: 1006-2018-2024092
Reg. Sanitario: 0924284409

c.c: Archivo
GVM/MC

Jessica Nuquez León
LCDA. EN ENFERMERÍA
Folio: 237 Registro: 2063

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB

Ligia Marlene Curi Chiluiza <mcuri@ueb.edu.ec>

UEB- SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN DELA CARRERA DE ENFERMERÍA

Ligia Marlene Curi Chiluiza <mcuri@ueb.edu.ec>
Para: luis.saltos@hlbm.gob.ec

15 de enero de 2021, 9:43

[El texto citado está oculto]

COMUNICACION HOSPITAL LEON BECERRA.pdf
207K

Anexo N° 7. Oficio de solicitud de autorización para la aplicación de encuestas del proyecto de investigación. Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

MEMORANDO N°. 079-2020-DFCS-UEB

De: Arq. César Pazmiño Zabala
DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Para: Srta. Paredes Gómez Aracely Abigail
Srta. Paucar Changoluisa Lourdes María
EGRESADAS DE LA CARRERA ENFERMERÍA

Fecha: Guaranda 03 de marzo del 2021

Asunto: **AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LAS ENCUESTAS DE TRABAJO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

Con un saludo cordial, en atención al oficio s/n presentado por la Srta. Paredes Gómez Aracely Abigail y Srta. Paucar Changoluisa Lourdes María, Egresadas de la Carrera Enfermería, solicitan la autorización para realizar las encuestas del trabajo para complementar el proyectyo de investigación denominado; "CONDICIONES DE TRABAJO DE PROFESIONAL ENFERMERO SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO EN TIEMPOS DE COVID 19 HOSPITAL LEÓN BECERRA. MILAGRO. NOVIEMBRE 2020 – MARZO 2021.

Este decano autoriza el pedido realizado por las Señoritas Paredes Gómez Aracely Abigail y Srta. Paucar Changoluisa Lourdes María; y solicito tomen las medidas necesarias de bioseguridad para evitar posibles contagios.

Atentamente,

Facultad Ciencias de la Salud
DECANATO

ARQ. CÉSAR PAZMIÑO ZABALA.
DECANO FF. CC. SALUD

CPZ/TH

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo N° 8. Oficio de solicitud de autorización para la aplicación de la prueba piloto Hospital Martin Icaza

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Milagro, 04 de Marzo del 2021

Licenciada
Matilde Risso
RESPONSABLE GESTIÓN DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA DE BABAHOYO

Presente

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo a la vez deseándole éxitos en las funciones que se encuentra desempeñando, el presente tiene como finalidad solicitarle de la manera más comedida nos ayude autorizando la aplicación de la Encuesta Piloto a 5 profesionales de enfermería de esta Casa de Salud; la encuesta piloto nos permitirá validar nuestro instrumento de recolección de datos que será utilizada en el proyecto de investigación denominado: "Condiciones de trabajo del profesional enfermero, su influencia en la calidad del cuidado en tiempos de COVID-19. Hospital León Becerra. Milagro. Noviembre 2020 - Marzo 2021".

Por la favorable atención que se digne brindar al presente, anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente.

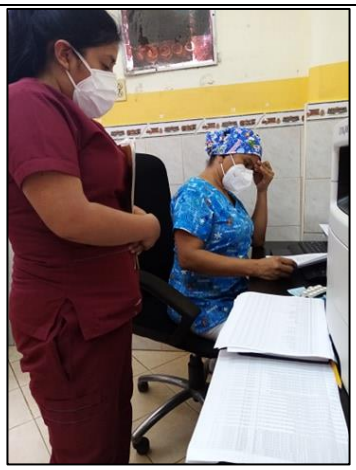
Paredes Gómez Aracely Abigail
C.I. 1804882254
Estudiante-Escuela de Enfermería UEB

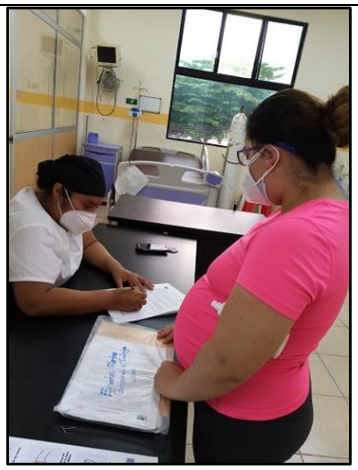
Paucar Changoluisa Lourdes María
C.I 0250231099
Estudiante -Escuela de Enfermería UEB

HOSPITAL PROVINCIAL "MARTIN ICAZA" GESTION DE ENFERMERIA PROCESO DE APOYO

Anexo N° 9. Evidencias fotografías aplicación de la prueba piloto Hospital Martin Icaza.

APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO

<table>
<tr><td> 
Entrega de oficio para aplicar la prueba piloto.</td><td> 
Firma del oficio por parte de la coordinador de enfermería Lcda. Matilde Risso</td></tr>
<tr><td colspan="2">ENCUESTA “CONDICIONES DE TRABAJO”</td></tr>
<tr><td> 
Área de neonatología</td><td> 
Área de maternidad</td></tr>
</table>

	
Área de hospitalización	Área de cirugía general

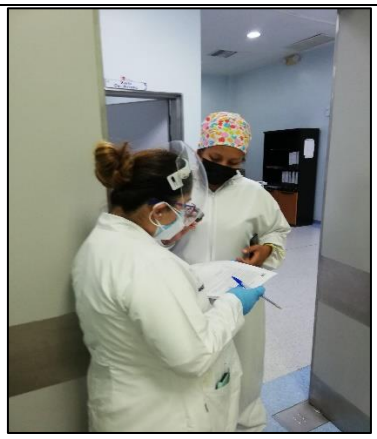
Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

Anexo N° 10. Evidencias fotografías aplicación de las encuestas Hospital General León Becerra Camacho.

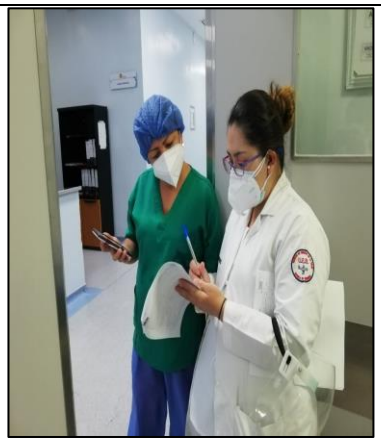
APLICACIÓN DE LA ENCUESTA "CONDICIONES DE TRABAJO"

<table>
<tr>
<td> 

Aplicación de las encuestas</td>
<td> 
Entrega del horario de trabajo
Lcda. Jessica Nuquez</td>
</tr>
<tr>
<td> 
Área de neonatología</td>
<td> 
Área de maternidad</td>
</tr>
</table>



Área de centro quirúrgico



Área de parto



Área de hospitalización de varones



Área de hospitalización pediátrica



Área de cirugía general



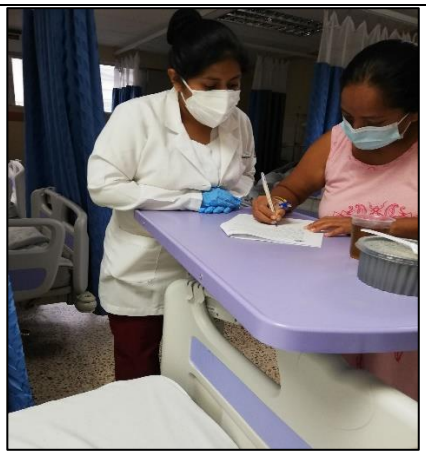
Área de hospitalización de mujeres

	
Área de emergencia	Área de COVID 2

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

APLICACIÓN DE LA ENCUESTA "CALIDAD DEL CUIDADO"

<table>
<tr><td> 
Área de cirugía general</td><td> 
Área de cirugía general</td></tr>
<tr><td> 
Área de maternidad</td><td> 
Área de maternidad</td></tr>
<tr><td> 
Área de pediatría</td><td> 
Área de pediatría</td></tr>
</table>

 Área de hospitalización de varones	 Área de hospitalización de varones
 Área de hospitalización de mujeres	 Área de hospitalización de mujeres
 Área de neonatología	 Área de neonatología

Elaborado por: Paredes Aracely/ Paucar Lourdes.

Anexo N°11. Marco Administrativo

Recursos

1. **Talento Humano**

1.1.Estudiantes de la Escuela de Enfermería:

- Aracely Abigail Paredes Gómez
- Lourdes María Paucar Changoluisa

1.2. Director de Proyecto de Titulación:

- Lcda. Dolores Esthela Guerrero

1.3.Grupo dirigido:

- Enfermeras y pacientes del Hospital general León Becerra Camacho- Milagro

1.4.Profesional SPSS.

- Ing. Edwin Solórzano

2. **Recursos Técnicos**

- 2 computadoras
- 2 flash

3. **Recursos Materiales**

- Impresiones de la encuesta "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería"
- Impresiones de la encuesta "Calidad del Cuidado"
- Impresión de los consentimientos informados.
- Impresiones de la encuesta piloto "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería."
- Impresiones de la encuesta piloto "Calidad del Cuidado"
- Horas de internet

- Impresiones finales y empastados del proyecto de investigación.
- Grabación y estampado del CD para el proyecto.
- Transporte

4. Presupuesto de recursos técnicos

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Computadora	2	$ 700	$ 1400
Flash	2	$7	$14
	TOTAL		$1,414.00

5. Presupuesto de recursos materiales

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresiones de la encuesta "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería"	320	$ 0.03	$ 9.60
Impresiones de la encuesta "Calidad del Cuidado".	200	$ 0.03	$ 6.00
Impresión de los consentimientos informados.	160	$ 0.03	$ 4.80

Impresiones de la encuesta piloto "Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería"	40	$0.03	$1.20
Impresiones de la encuesta piloto "Calidad del Cuidado".	25	$0.03	$0.75
Horas de internet	3 meses	$ 25.00	$ 75.00
Impresiones finales del proyecto de investigación	255	$ 0.05	$ 12.75
Grabación, portada del CD para el proyecto	2	$2.50	$5.00
Transporte	4 pasajes	$ 5.25	$ 21.00
	TOTAL		$136,10

Anexo N° 12: Cronograma de Actividades.

ACTIVIDADES	OCT				NOV				DIC				ENE					FEB				MAR					ABR			MAY	JUN	RESPONSABLES
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	1	3	
Búsqueda del tema de investigación.																																Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
Definición del tema y elementos metodológicos justificativos (Planteamiento del problema y objetivos).																																Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
Solicitud de modalidad y presentación de tema definido.																																Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.

Reunión mediante la plataforma Zoom con la Lcda. Mery Rea y Lcda. Esthela Guerrero para reformulación de temas.																													Lcda. Mery Rea, Lcda. Esthela Guerrero.
Asignación del tutor para el trabajo de investigación.																													Comisión de titulación de la Carrera de Enfermería.
CAPITULO I: EL PROBLEMA Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos: general y específicos, Justificación, Limitaciones.																													Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.

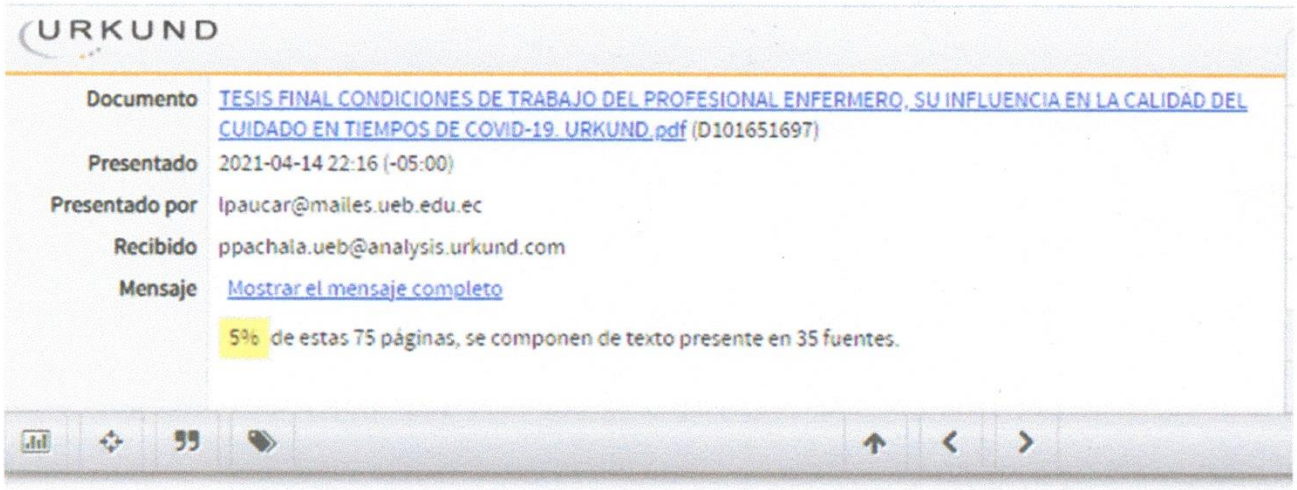
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO Antecedentes de la investigación (Internacional, Regional y Nacional) Base Legal, Base Teóricas, Definición de términos (glosario), Sistema de hipótesis, Sistema de variables, Operacionalización de variables.																															Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
Reunión con el Ing. Edwin Solórzano para el manejo y																															Ing. Edwin Solórzano, Srta. Paredes Aracely,

aplicación del programa SPSS.																													Srta. Paucar Lourdes.
Aplicación de las encuestas del proyecto de investigación.																													Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
CAPITULO III MARCO METODOLOGICO Nivel de investigación, Diseño, Población y muestra, Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Técnicas de procesamiento.																													Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.

CAPITULO IV Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados, Tabulación e interpretación de datos.																														Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
CAPITULO V Conclusiones y recomendaciones																														Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
MARCO ADMINISTRATIVO Definición de los recursos, Presupuesto, Cronograma.																														Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
Aprobación del proyecto de titulación por parte																														Lcda. Esthela Guerrero.

del tutor (Firma del certificado).																													
Presentación primer borrador del proyecto.																													Srta. Paredes Aracely, Srta. Paucar Lourdes.
Designación de pares académicos para el proyecto de titulación.																													Comisión de titulación
Entrega de oficios y borradores a pares académico.																													Comisión de titulación
Calificación de borradores.																													Pares académicos. Tutora
Defensa del trabajo de investigación.																													Srta. Paredes Aracely Srta. Paucar Lourdes.

Anexo N° 13. Reporte URKUND



F._____

Lcda. Esthela Guerrero Guerrero.

Tutora del Proyecto de investigación