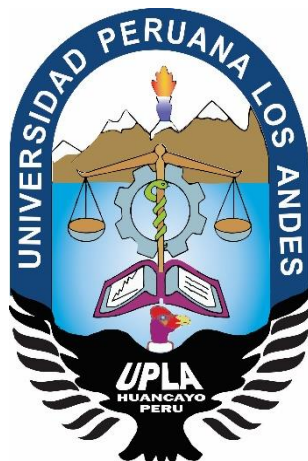


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Título : **CONDICIONES DE TRABAJO Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE UNA RED DE SALUD**

Autoras : **Barzola Misari, Leonela Yadiri
Huamán Yurivilca, Moly Lupe**

Para optar : **El título profesional de Licenciada en Enfermería**

Asesor : **Mg. Jurado Boza, Johnny Ronald**

Línea de investigación: : **Salud y gestión de la salud**

Fecha de inicio y término : **12 de setiembre del 2019 / 12 de setiembre del 2020**

HUANCAYO – PERÚ – 2020

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud e inteligencia para lograr mis objetivos, además de su infinito amor y protección.

A mis padres, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación, por los ejemplos de perseverancia y constancia que me han permitido alcanzar a tener una profesión.

Leonela y Moly

AGRADECIMIENTOS

A nuestra alma mater, la Universidad Peruana Los Andes, por darnos la oportunidad de ser profesionales, a nuestros docentes que con sus versadas instrucciones y erudición han hecho de nosotras profesionales competitivas.

A las autoridades de la red de salud Jauja por darnos acceso a las enfermeras para la ejecución de la investigación.

A las enfermeras, que de forma cordial accedieron a participar de nuestra investigación, posibilitando su ejecución y culminación.

Barzola Misari, Leonela Yadiri

Huamán Yurivilca, Moly Lupe

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las enfermeras enfrentan una variedad de condiciones de trabajo altamente estresantes mientras satisfacen las necesidades físicas y psicológicas de los pacientes. Las condiciones de trabajo son todos los factores que afectan el rendimiento de la enfermera, pueden ser intrínsecos correspondientes a ella misma o extrínsecos que se vinculan a la institución de salud que incluye a la infraestructura, los equipos y los materiales disponibles para la atención; entre los factores extrínsecos también se confluyen algunas características de los usuarios como su nivel educativo, sus creencias su capacidad económica, etc. que pueden obstaculizar el buen rendimiento de la enfermera. Las buenas condiciones de trabajo son gratificantes, agradables y saludables y permiten que la enfermera pueda desplegar todas sus aptitudes en el cuidado de la salud de las personas; la capacidad de producir servicios por parte de la enfermera depende en gran medida de las condiciones en las que trabaja; sin embargo, los gerentes de salud ya sea de sector estatal o privado le asignan poca importancia a mejorar estas condiciones limitándose solo a signar tareas y a exigir resultados.

La investigación realizada tuvo como objetivo determinar la relación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019, por lo cual se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una población de 285 enfermeras que trabajan en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja, de donde se eligió una muestra 105 enfermeras por medio de un muestreo aleatorio simple; a las seleccionadas se les administró el “Cuestionario de autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería” y la “La Escala de rendimiento laboral en enfermería”.

El informe de investigación posee seis capítulos: en el I, se describen los elementos que visualizan al problema objeto de estudio; en el capítulo II, se aportan los fundamentos teóricos que permitan dar explicación al fenómeno estudiado; en el capítulo III, se formulan las hipótesis y se operacionalizan las variables; en el capítulo IV, se puntualiza la metodología utilizada en la recolección y procesamiento de datos para poder alcanzar resultados objetivos; en el capítulo V, se muestran los resultados obtenidos en tablas y gráficos y en el capítulo VI, se hace un cotejo de los resultados obtenidos con los resultados de otros estudios, además se plantean argumentos que expliquen los resultados obtenido.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
INTRODUCCIÓN.....	IV
CONTENIDO.....	V
CONTENIDO DE TABLAS.....	IX
CONTENIDO DE FIGURAS.....	XI
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	15
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	21
1.3.1. PROBLEMA GENERAL.....	21
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	21
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	22
1.4.1. SOCIAL O PRÁCTICA.....	22
1.4.2. TEÓRICA O CIENTÍFICA.....	22
1.4.3. METODOLÓGICA.....	23
1.5. OBJETIVOS.....	24
1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....	24
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO.....	25
2.2. BASES TEÓRICAS.....	32
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	69

CAPÍTULO III
HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL	71
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	71
3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO.....	72
3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	73

CAPÍTULO IV
METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	80
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	81
4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	82
4.4. DISEÑO.....	82
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	83
4.5.1. POBLACIÓN	83
4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	83
4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	83

4.5.2. MUESTRA.....	84
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	85
4.6.1. PARA VALORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO	85
4.6.2. PARA VALORAR EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA.....	87
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	89
PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS	89
PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS.....	90
PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS	90
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	91

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS	92
5.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ENFERMERAS	92
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO	98
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL RENDIMIENTO LABORAL	101
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	118
5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD.....	118
5.2.2. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.....	119
5.2.2.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN.....	119
5.2.2.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON	120
5.2.2.3. PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA	121
5.2.3. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.....	124
5.2.3.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN.....	124

5.2.3.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON	125
5.2.2.3. PRUEBA DE LA SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA	126
5.2.4. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.....	129
5.2.4.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN.....	129
5.2.4.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON	130
5.2.4.3. PRUEBA DE LA TERCERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA.....	131
5.2.5. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.....	134
5.2.4.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN.....	134
5.2.4.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON	135
5.2.4.3. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL.....	136

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS.....	139
6.2. CARACTERÍSTICAS DEL RENDIMIENTO LABORAL DE LAS ENFERMERAS	143
6.3. CONDICIONES DE TRABAJO Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA	147
CONCLUSIONES.....	152
RECOMENDACIONES.....	154
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	156
ANEXOS.....	162

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	92
TABLA 2: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	93
TABLA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	94
TABLA 4: TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	95
TABLA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	96
TABLA 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	97
TABLA 7: CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	98
TABLA 8: CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	99
TABLA 9: CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019 ..	100
TABLA 10: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS ASPECTOS COGNITIVOS DE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	101
TABLA 11: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA TOMA DE DECISIONES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	102
TABLA 12: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE INCIDENTES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	103
TABLA 13: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS COMPORTAMIENTO DE EVITACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	104
TABLA 14: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE LOS CONFLICTOS Y MOLESTIAS INTERPERSONALES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019 ..	105

TABLA 15: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL CONTACTO CON PACIENTES Y FAMILIARES, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	106
TABLA 16: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA ENERGÍA Y MOTIVACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	107
TABLA 17: CONSOLIDADO DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.	108
TABLA 18: CONSOLIDADO DE RENDIMIENTO LABORALES EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	109
TABLA 19: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA.....	110
TABLA 20: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA.....	112
TABLA 21: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA.....	114
TABLA 23: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERAS.....	116
TABLA 24: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LOS DATOS CONSOLIDADOS DE CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERÍA Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA.....	118
TABLA 25: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA	120
TABLA 26: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA	125
TABLA 27: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA	130
TABLA 28: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES LABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA	135

CONTENIDO DE FIGURAS

FIGURA 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	92
FIGURA 2: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	93
FIGURA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	94
FIGURA 4: TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	95
FIGURA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	96
FIGURA 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	97
FIGURA 7: CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	98
FIGURA 8: CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019 ..	99
FIGURA 9: CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	100
FIGURA 10: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS ASPECTOS COGNITIVOS DE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	101
FIGURA 11: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA TOMA DE DECISIONES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	102
FIGURA 12: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE INCIDENTES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	103
FIGURA 13: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS COMPORTAMIENTO DE EVITACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	104

FIGURA 14: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE LOS CONFLICTOS Y MOLESTIAS INTERPERSONALES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	105
FIGURA 15: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL CONTACTO CON PACIENTES Y FAMILIARES, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	106
FIGURA 16: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA ENERGÍA Y MOTIVACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	107
FIGURA 17: CONSOLIDADO DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019	108
FIGURA 18: CONSOLIDADO DE RENDIMIENTO LABORAL EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019.....	109
FIGURA 19: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA.....	111
FIGURA 20: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA.....	113
FIGURA 21: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA.....	115
FIGURA 22: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERAS.....	117
FIGURA 23: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.....	119
FIGURA 24: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.....	124
FIGURA 25: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.....	129
FIGURA 26: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS	134

RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo determinar la relación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019, por lo cual se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una población de 285 enfermeras que trabajan en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja, de donde se eligió una muestra de 105 enfermeras a quienes se les administró el “Cuestionario de autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería” y la “La Escala de rendimiento laboral en enfermería”; entre los resultados se destaca que: el 55.2 % de las enfermeras afirman que tienen muy malas o malas condiciones de trabajo y el 39.1 % de las enfermeras afirman que tienen muy bajo o bajo rendimiento laboral; asimismo cuando mejoran las condiciones laborales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.483).

PALABRAS CLAVES: condiciones de trabajo, rendimiento laboral en enfermeras, primer nivel de atención, enfermería.

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the relationship between work conditions and work performance in nurses from the Jauja Health Network in 2019, for which reason a cross-sectional correlational descriptive study was conducted, with a population of 285 nurses who They work in the different establishments of the Jauja Health Network, from which a sample of 105 nurses was chosen, who were administered the "Self-Assessment Questionnaire for Nursing Work Conditions" and the "The Nursing Job Performance Scale"; Among the results it is highlighted that: 55.2% of the nurses affirm that they have very poor or poor working conditions and 39.1% of the nurses affirm that they have very low or low work performance; Likewise, when working working conditions improve, nursing work performance increases (Pearson's correlation coefficient moderate positive; 0.483).

KEY WORDS: working conditions, job performance in nurses, first level of care, nursing.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Las condiciones de trabajo son el conjunto de factores que afectan el rendimiento laboral, el cumplimiento de funciones o la capacidad productiva de la enfermera, estos factores pueden ser intrínsecos que corresponden a la misma enfermera como: su experiencia, su experticia, la energía que tiene, sus motivaciones, o extrínsecas que están referidas a la institución en la que labora (instalaciones, disposición de equipos y materiales, turnos, disponibilidad de personal, cultura organizacional), también implica a los factores inherente al usuario como: su nivel educativo, sus creencias, su situación económica (1).

El rendimiento laboral se define como el valor general esperado de los comportamientos de las enfermeras llevados a cabo en el transcurso de un período de tiempo establecido. Son todas las actividades específicas de la profesión que realiza la enfermera en favor de la salud del usuario, en general el rendimiento enfermero incluye: procedimientos específicos que responden a la condición física del paciente, comportamientos dirigidas a restablecerse el estado emocional y espiritual del paciente, comunicación efectiva, disciplina en el cuidado, involucrar a otros profesionales, hacer el seguimiento de la evolución, motivar hacia el trabajo, velar por

la seguridad del paciente y proyectar el desarrollo institucional desde la atención particular individualizada (2).

Las enfermeras tienen muchas responsabilidades críticas con respecto a los pacientes, cuando estas responsabilidades se llevan a cabo en condiciones de recursos limitados, ya sea en personal o suministros y equipos, inflexibilidad en las horas de trabajo y turnos, conflictos potenciales y malas relaciones entre el personal, la gerencia y los pacientes, e insuficientes intervalos de tiempo; todo esto hace que las enfermeras no alcancen un rendimiento laboral deseado (3).

El rendimiento laboral se refiere a cuán efectivas son las enfermeras en el cumplimiento de sus tareas y responsabilidades relacionadas con la atención al paciente; debido a la presencia de factores que dificultan el adecuado rendimiento, el cuidado de enfermería no puede ser brindado en toda su integridad, la dificultad principal es la sobrecarga laboral por la escasez de enfermeras (1), en estudio realizados en países europeos se reporta que alrededor de las dos terceras partes de las enfermeras no tiene un óptimo rendimiento laboral debido a que sus comportamientos de atención no son adecuados, ya que no muestran paciencia, no suministra toda la información al paciente y a su familia, además no permite expresar los sentimientos sobre su enfermedad al paciente ni lo incluyen en la planificación de su atención (4); estudios realizados en EEUU hallan que menos de la mitad de las enfermeras tienen un rendimiento sobresaliente debido a que ponen poca atención a los aspectos holísticos de la atención como: apoyar el sentido de esperanza, ayudar al paciente a lidiar con los malos sentimientos, escuchar al paciente y permitirle expresar sus sentimientos. (5).

Una de las causas para un inadecuado rendimiento profesional son las condiciones de trabajo, en la actualidad, las enfermeras enfrentan una variedad de condiciones de trabajo altamente estresantes mientras satisfacen las necesidades físicas y psicológicas de los pacientes. La condición de trabajo está determinada por la interacción de las enfermeras con su clima organizacional e incluye condiciones de trabajo tanto psicológicas como físicas (4).

En un estudio realizado en Corea, demuestra que, ante adecuadas condiciones laborales caracterizado por: la presencia de una supervisora con liderazgo que motiva al personal, un buen ambiente laboral en donde se trabaja en equipo para el logro de las metas y una adecuada infraestructura con la asignación de equipos funcionales y materiales de calidad; se produce un buen rendimiento laboral en el que la enfermera: establece relaciones positivas con sus compañeros de trabajo, labora de forma autosuficiente y se preocupa por el bienestar de los usuarios (6).

En una investigación realizada en Holanda, encontraron que las enfermeras que trabajan bajo condiciones laborales favorable muestran un mejor rendimiento laboral; asimismo comprobaron que las enfermeras que han alcanzado el equilibrio entre el trabajo y vida familiar, las que puede aprender y crecer a diario en su trabajo y las que tienen control sobre las situaciones estresantes son las enfermeras que presentan un mejor rendimiento laboral. Al contrario un ambiente clínico en el que la enfermera siente presión y temor todo el tiempo, en donde siempre le falta tiempo para completar sus tareas y de forma frecuente es recriminada por los errores cometidos, tienen un bajo rendimiento laboral; las enfermeras con condiciones laborales precarias dejan de tener iniciativa, afecta su apariencia física y deja de cooperar con sus supervisores (7).

En un estudio ejecutado en Chicago, USA, determinan que el rendimiento laboral son las condiciones de trabajo, de esta forma los entornos laborales en salud con poco nivel de coordinación y escaso esfuerzo conjunto llevan a los cuestionamientos y quejas todo el tiempo; además si los jefes y supervisores no apoyan los esfuerzos que conducen a las metas corporativas, solo utilizan sus cargos para sus propios fines; entonces el rendimiento laboral de las enfermeras no será el adecuado. Aparecerán las enfermeras que rehúyan a las responsabilidades y compromisos laborales, incumplirán con sus horarios de trabajo y no efectuarán su trabajo de forma eficiente en los plazos establecidos (8).

En una investigación realizada en Canadá, determina que existe asociación directa entre las condiciones laborales y el rendimiento laboral, destaca también que una de las condiciones laborales más perniciosas es cuando el jefe obstruye el crecimiento, afecta la trayectoria profesional y la manipulación del ascenso. Las enfermeras idealmente, aspiran a trabajar con alguien que vea su potencial y espere su crecimiento, es habitual que las enfermeras jefas se pongan celosas del rendimiento de otra enfermera y bloquee las oportunidades de avance; desmerecer los méritos y asignar trabajos insignificantes es un medio popular. El trabajo con estrés permanente suprime todas las energías y no motiva un buen rendimiento (9).

En una investigación realizada en Chile, encuentran que las inadecuadas condiciones de trabajo deterioran el rendimiento laboral de las enfermeras, también comprueban que las condiciones laborales que favorecen el rendimiento del profesional de enfermería son: asegurar el buen estado y funcionamiento de los equipos, dispositivos y sistemas que utiliza para brindar los servicios; es vital que los ambientes de atención

y los consultorios estén ventilados, tengan suficiente aire fresco y purificado, asimismo que mantengan una temperatura confortable durante las horas de trabajo, que la iluminación sea eficiente y natural que todo los ambientes se conserven limpios, que cuenten con suficiente espacio y altura; los ambientes discordes generan dolencias, fatiga y estrés que impide un buen rendimiento laboral (10).

En el Perú, destaca que las malas condiciones de trabajo generan estrés que a su vez afecta el rendimiento laboral de la enfermera, también afirma que las enfermeras que laboran en: ambientes seguros, amplios, ventilados, limpios y bien iluminados, en espacios con una buena organización que permite la circulación segura del personal y los pacientes, en infraestructuras cuyos servicios sanitarios son apropiados, suficientes y de fácil acceso y además disponen de vestuarios y áreas de descanso para el personal; tienen un buen rendimiento laboral ya que el escenario en donde permanece gran parte el día posibilita llevar un trabajo ordenado de acuerdo con los estándares de calidad establecidos (11).

En las enfermeras que laboran en la Red de Salud Jauja, se observa que afrontan condiciones laborales desfavorables, dado que deben de recorrer grandes distancias expuestas a condiciones climáticas adversas, además los ambientes de trabajo son precarios, equipos insuficientes y materiales escasos; también deben de enfrentar creencias contrarias a los medios terapéuticos de la medicina científica; además es cotidiano la existencia de supervisoras y jefes de atención primaria que generan situaciones estresantes de forma continua, igualmente la carga de trabajo es agobiante por la reducida cantidad enfermeras en el primer nivel de atención; ante estas

circunstancias las enfermeras tienen dificultades para llevar un óptimo rendimiento laboral.

Por todo lo mencionado anteriormente realizamos este estudio con la finalidad de establecer la relación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral de las enfermeras que laboran en la Red de Salud Jauja en el 2019.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Delimitación conceptual

El estudio realizado se basa en la conjetura que; las enfermeras que laboran bajo adecuadas condiciones de trabajo, tienen un mejor rendimiento laboral; esto debido a que si la enfermera se encuentra cómoda y tiene el espacio, equipos y materiales óptimo; y si además los usuarios se involucran en los procesos de promoción y prevención de la salud; entonces la enfermera, tiene un óptimo rendimiento.

Delimitación espacial

El estudio se efectuó en enfermeras que laboran en la Red de Salud de Jauja.

Delimitación temporal

El estudio se realizó en el año 2019, los datos se obtuvieron en los últimos meses del año en mención. La investigación se limitó a las enfermeras que laboraban en la Red de Salud en referencia.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre las **condiciones individuales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?
2. ¿Cuál es la relación entre las **condiciones intralaborales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?
3. ¿Cuál es la relación entre las **condiciones extralaborales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. SOCIAL O PRÁCTICA

Con el desarrollo de esta investigación hemos comprobado la asociación significativa entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en las enfermeras, en consecuencia se sugiere la implementación de programas que mejoren las condiciones de trabajo por medio: de la generación de ambientes adecuados, dotación de equipos funcionales y el óptimo suministro de materiales, también se recomendará la modificación de determinados factores organizacionales que afecten el rendimiento; estas intervenciones incrementarán el rendimiento de las enfermeras y con ello se mejorarán los servicios de salud en beneficio de toda la población adscrita a la Red de Salud Jauja.

1.4.2. TEÓRICA O CIENTÍFICA

Con la ejecución de este estudio hemos logrado una mejor comprensión de la “Teoría de los factores motivacionales e higiénicos de Herzberg” que plantea la existencia de factores que orientan el comportamiento de las personas, entre los factores higiénicos o factores extrínsecos se encuentra el ambiente que rodea a las personas y la forma de desempeñar el trabajo dictaminado por la organización, los principales factores higiénicos son; salario, beneficios sociales, tipo de dirección o supervisión, condiciones físicas y ambientales, las políticas de la empresa, las reglamentaciones, etc. La investigación ha contribuido con datos objetivos que son el soporte empírico de la funcionabilidad de esta teoría.

1.4.3. METODOLÓGICA

La ejecución de esta investigación confirmó la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados; en consecuencia, estos instrumentos podrán ser utilizados en próximos estudios de investigación referentes a las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermería; también se podrán utilizar en escrutinios organizacionales interesados en analizar las condiciones de trabajo y la práctica laboral en enfermería.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la relación entre las **condiciones individuales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019.
2. Establecer la relación entre las **condiciones intralaborales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019.
3. Establecer la relación entre las **condiciones extralaborales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Cho H, Han K, realizan un estudio titulado “Asociaciones entre el entorno laboral de enfermería y los comportamientos de las enfermeras que promueven la salud y la calidad del rendimiento de enfermería: un enfoque de modelado multinivel” en Corea Del Sur, con el objetivo de determinar las relaciones entre el entorno de trabajo de enfermería a nivel de unidad y el rendimiento de enfermería, para lo cual realizan un estudio descriptivo transversal utilizando una muestra de 432 enfermeras en 57 unidades en cinco hospitales en Corea del Sur a las que se les aplicó la “Escala de seis dimensiones de rendimiento de enfermería” y “La escala de ambiente de práctica laboral de enfermería”, entre los resultados se destaca la asociación significativa entre el entorno laboral y el rendimiento profesional de las enfermeras (r de Pearson = 0.47), también remarcan que el medio laboral debe propiciar respeto y deferencia, dado el profesionalismo que predomina en las organizaciones de salud y por la existencia de jefes de actitud democrática, con buena disposición para las opiniones y sugerencias, que exige respeto entre todos y pone límites a la eventual procacidad; sin embargo si

el jefe alienta el conflicto y el enfrentamiento entre miembros del equipo de salud, altera el rendimiento en el trabajo dado que fragmenta el ímpetu por la colaboración y la coordinación, desmorona la identidad y los esfuerzos corporativos entre las enfermeras; en estos escenarios discrepantes el rendimiento laboral se ve disminuido (2).

Jain A, Gambhir S, realizan una investigación titulada “¿Cómo afecta el ambiente laboral el rendimiento laboral de las enfermeras? en Rajastán, La India, con el objetivo de determinar el grado en que el entorno laboral de las enfermeras afectan a el trabajo de enfermería y sus resultados, el estudio corresponde a un metanálisis y consideró a 35 estudio publicados sobre el tema entre los resultados se destaca que existen estándares del rendimiento laboral de enfermería que se ven afectados en diversos grados por las condiciones del entorno laboral; conjuntamente las inadecuadas condiciones de trabajo alteran el equilibrio de la salud física y mental de la enfermera, afectan su nutrición y el sueño, generan indiferencia para realizar otras actividades, generan sensación de culpa y permanente estrés; además suscitan cambios en la actitud y el comportamiento de la enfermera y modifican su dinámica social; esta situación reduce la aptitud para responder al trabajo intenso reduce la cortesía y disposición de servicio, también entorpece el juicio; esta circunstancias vulneran el rendimiento laboral (12).

Williamsson A, Dellve L, Karlun A, realizan una investigación titulada “Uso de la gestión visual por parte de las enfermeras en los hospitales: un estudio longitudinal cuantitativo sobre sus implicaciones en el rendimiento de los sistemas y las condiciones de trabajo” en Huddinge - Suecia, con el objetivo de determinar el efecto

de la supervisión en las condiciones de trabajo y en el rendimiento de la enfermeras, además del grado de la asociación entre las condiciones y el rendimiento, realizan un estudio cuantitativo analítico longitudinal, en donde se realizan tres mediciones de las condiciones como el rendimiento, se empleó una muestra de 948 enfermeras de cinco hospitales a las que se les administró el “Systems performance measures nurse” y el “Working condition measures nurse”, como resultados más importantes se menciona que el 63% del rendimiento laboral, puede ser explicado por las condiciones de trabajo, asimismo las condiciones laborales tienden a deteriorarse en el tiempo, de no implementarse programas que renueven estas condiciones se precariza el rendimiento institucional; también se afirma que las condiciones laborales que más afectan el rendimiento de las enfermeras son: horarios de trabajo no respetados, distribución no proporcionada de las tareas, carga de trabajo abrumadora, recortar el tiempo libre, mala comunicación del jefe, ya sean con gritos, correos electrónicos desagradables y comentarios despectivos o sarcásticos (13).

Jung S, Byoung L, realizan una investigación titulada “Efecto del entorno laboral en el rendimiento de enfermería de las enfermeras en unidades de hemodiálisis: centrándose en los efectos de la satisfacción laboral y el empoderamiento” en Corea del Sur, con el objetivo de establecer el efecto del ambiente laboral en el rendimiento de enfermería, el estudio es descriptivo correlacional de corta transversal, toma una muestra de 206 enfermeras de 22 unidades de hemodiálisis, se administran “El inventario de condiciones laborales en instituciones clínicas” y el “Protocolo de rendimiento laboral en enfermería”; entre los resultados se destaca que el ambiente laboral predice el 54% del rendimiento de la enfermera; el entorno organizativo laboral puede generar un elevado empoderamiento en las enfermeras lo que repercute de

manera favorable en el rendimiento, también se hallan que las condiciones laborales que le permiten a la enfermera organizar sus actividades y sus recursos de manera ordenada y eficiente alientan el óptimo rendimiento laboral; asimismo las condiciones laborales que mejoran el rendimiento son: presencia de autonomía y delegación de autoridad en donde la enfermera puede proponer e implementar cambios así como monitorear la ejecución de sus planes, libertad de establecerse estándares, opción de medir su propio rendimiento, cabida para corregir planes y actuaciones; estas condiciones llevan a que la enfermera despliegue todas sus aptitudes y para alcanzar el óptimo rendimiento laboral (14).

Lee J, realiza una investigación titulada “Predictores organizacionales del rendimiento laboral de las enfermeras en el rol en el sector de la atención médica australiana: un análisis psicométrico de la efectividad de la capacitación y los roles de mediación y moderación del entorno laboral y el cambio organizacional” en Australia, con el objetivo de examinar las variables que influyen en el rendimiento laboral de las enfermeras, en especial las condiciones del entorno laboral, la investigación fue correlacional múltiple de corte transversal, se tuvo una muestra de 486 enfermeras a las que se les administró el “Work environment for nurse” y el “In-role job performance of nurse” entre otros cuestionario; entre los resultados se resalta que, el ambiente de trabajo junto a la efectividad de la capacitación son predictores de un buen rendimiento de la tarea; asimismo los factores del entorno que reducen de forma significativa el rendimiento son: la falta de liderazgo; la baja motivación del personal, la falta de sentido del logro corporativo, no tener claro el norte de avance y crecimiento de la institución, reducida conciencia de confianza y responsabilidad y las escasas oportunidades de crecimiento profesional y personal (15).

ANTECEDENTE NACIONAL

Alvarado D, Huaman L, Palacios K, , realizan la investigación titulada “Condiciones de trabajo relacionado con el rendimiento laboral de los profesionales asistenciales de enfermería de una clínica”, en Lima, con el objetivo de determinar las condiciones de trabajo y su relación con el rendimiento laboral de los profesionales asistenciales de enfermería, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal y se empleó una muestra de 32 profesionales asistenciales de enfermería a las que se les administro “El cuestionario de evaluación de condiciones de trabajo” y “La Guía de Observación del rendimiento laboral”, como resultado más relevante se encuentra una asociación moderada significativa entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral; asimismo se comprueba que las enfermeras sometidas a condiciones laborales adversas, afectan su puntualidad en el cumplimiento de informes y tareas; dejan de esforzarse por ofrecer un buen servicio y no se adaptan a los cambios laborales u organizativos, también alteran su disposición de aprendizaje. Además las enfermeras que se encuentran en un apropiado entorno de trabajo, siguen las prácticas de seguridad establecidas y corrigen las prácticas laborales inseguras en el trabajo, también muestra interés y entusiasmo por su trabajo y se enorgullece de la labor que cumplen y se esmeran por conocer y adquirir pericia en el trabajo que realiza (16).

Ore E, Soto C, realizan la investigación titulada “Satisfacción Laboral y Condiciones de Trabajo del Enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente”, en Lima, el objetivo es determinar la relación entre el nivel de satisfacción laboral y las condiciones de trabajo del enfermero en el servicio de medicina del hospital Guillermo Kaelin 2018, un estudio cuantitativo descriptivo

correlacional de corte transversal, la población es finita y estuvo constituida por 60 enfermeras; los instrumentos están validados por el MINSA. Se utilizaron dos cuestionarios tipo Lickert, validados por el Ministerio de Salud en el año 2002: Uno para evaluar la satisfacción laboral, consta de 32 enunciados y el otro para evaluar las condiciones de trabajo con 15 enunciados, los resultados con respecto a la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería, en el servicio de medicina del hospital Guillermo Kaelin, encuentra que el 68.3% presentaron un nivel medio de satisfacción laboral, un 28.3% alto y el 3.3% bajo. Por otro lado, en las dimensiones se encontró que la mayoría de las estas presentan una Satisfacción laboral media; cuyos valores oscilan entre el 56.7% al 46.7%, seguido de una alta satisfacción y, por último, un nivel de satisfacción bajo. Con excepción de las dimensiones Desarrollo personal, que el 91.7% presentó un bajo nivel de satisfacción, seguido de medio y alto; por último, en la dimensión Beneficios sociales, el 66.7% presentó un alto nivel de satisfacción, seguido de medio y bajo. Por último, con respecto a las condiciones de trabajo, se encontró que el 68.3% presentó una condición de trabajo regular, seguido de un 28.3% bueno y el 3.3% malo (17).

Alarcon Y, Astuñague J, realizan la investigación titulada “Calidad de Vida Laboral y Desempeño del Profesional de Enfermería”, Hospital Goyeneche”, en Arequipa, el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre calidad de vida laboral y desempeño del profesional de enfermería, Hospital Goyeneche, El estudio de investigación, es tipo descriptivo de corte transversal y con diseño correlacional. Los instrumentos utilizados para la recolección de información fueron: Calidad de vida profesional (CVP-35) utilizado y validado por García Sánchez (1993), Cabezas (1998), Martín Jesús (2004) con una validez interna de 0.81 para la puntuación global;

y Competencias Profesionales de Licenciados en Enfermería (CPLÉ) validada por enfermeras y enfermeros expertos (con grado doctoral), La consistencia interna encontrada por el autor es de 0.96 para puntuación general, La población incluyó 81 profesionales de enfermería que se encontraban laborando en Áreas Críticas; Los resultados indican que el 44.4% de los profesionales de enfermería del Hospital Goyeneche con desempeño definitivamente competente presentan un nivel de calidad de vida excelente. Se concluye que la calidad de vida laboral y el nivel de desempeño presentaron relación estadística significativa (18).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONDICIONES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

En la actualidad, las enfermeras enfrentan una variedad de condiciones de trabajo altamente estresantes mientras satisfacen las necesidades físicas y psicológicas de los pacientes. Las condiciones de trabajo son muy importantes en cualquier organización. Por lo tanto, los hospitales no deben verse solo como organizaciones médicas, sino también como organizaciones sociales. La condición de trabajo está determinada por la interacción de las enfermeras con su clima organizacional e incluye condiciones de trabajo tanto psicológicas como físicas. La condición de trabajo es la condición bajo la cual se realiza un trabajo, y es diferente de lo completamente bueno y fácil, a lo que es muy malo y peligroso para la vida y la salud de las enfermeras (19).

Las buenas condiciones de trabajo son productivas, gratificantes, agradables y saludables para los gerentes, el personal de enfermería y los pacientes. Causa satisfacción en la vida en general, lo cual es necesario para la satisfacción, la felicidad y mejorar la asistencia. Las buenas condiciones de trabajo no solo son beneficiosas para la enfermera, sino que también aumentan la eficiencia y la productividad de la organización en su conjunto. Las malas condiciones de trabajo son un lugar donde el personal de enfermería está infeliz, inquieto, llega tarde y no puede brindar atención de calidad a los pacientes. Afecta todos los aspectos de nuestras vidas y, en última instancia, afecta nuestra capacidad para hacer nuestro trabajo. El personal de enfermería tendrá dificultades para satisfacer las necesidades de sus pacientes, si sus propias necesidades no se satisfacen. Por lo tanto, los gerentes de los hospitales tienen la responsabilidad tanto del personal de enfermería como de los pacientes (20).

Las condiciones de trabajo se asociaron fuertemente con el inadecuado rendimiento. El inadecuado rendimiento puede provenir directamente de malas condiciones de trabajo. Las enfermeras tienen muchas responsabilidades críticas con respecto a los pacientes, cuando estas responsabilidades se llevan a cabo en condiciones de recursos limitados ya sea en personal o suministros y equipos, inflexibilidad en las horas de trabajo y turnos, conflictos potenciales y malas relaciones entre el personal, la gerencia y los pacientes, e insuficientes tiempo de recuperación, todo esto hace que las enfermeras estén expuestas a una variedad de factores estresantes que resultan en un inadecuado rendimiento (21).

El inadecuado rendimiento se define como un estado caracterizado por no cumplir las funciones acordes a lo esperado, generalmente acompañada de una sensación de disgusto y cansancio. Mejorar el rendimiento de las enfermeras ha sido un tema de gran interés y es de gran relevancia tanto para los hospitales como para las enfermeras. El rendimiento es la medida en que las enfermeras completan las tareas, la forma en que utilizan sus recursos disponibles y el tiempo y la energía que gastan en sus tareas. Es una construcción multidimensional y un concepto dinámico que incluye muchos factores que lo afectan. El rendimiento se trata de cuán efectivas son las enfermeras en el cumplimiento de sus tareas y responsabilidades relacionadas con la atención al paciente. Puede proporcionar información sobre la cual basar la decisión de la gerencia con respecto a la asignación de salarios, promoción, transferencia o despidos. Y también se puede utilizar para proporcionar retroalimentación a las enfermeras identificando sus fortalezas y debilidades (22).

Las percepciones de las enfermeras sobre las características de su lugar de trabajo y las condiciones laborales afectan su rendimiento laboral. Las condiciones bajo las cuales trabajan las enfermeras son importantes para su sentido de propósito. Si las

enfermeras sienten que tienen más control y una mayor influencia individual en su propio trabajo, es decir, más autonomía y autoridad para tomar decisiones, es más probable que estén motivadas intrínsecamente y dispuestas a desempeñarse mejor. Para esto, deben sentirse consultados sobre los cambios o tener un papel de liderazgo directo. Las malas condiciones de trabajo, como las estructuras de apoyo débiles y la falta de personal, que resultan en una sobrecarga de trabajo y agotamiento emocional, reducen el rendimiento laboral de las enfermeras (23).

2.2.1.1. CONDICIONES INDIVIDUALES

El entorno de la práctica de enfermería es a menudo muy complejo con demandas de competencia y capacidad de alto nivel para colaborar como miembro del equipo de atención. Para la enfermera recién graduada, este entorno puede ser desalentador. Los primeros años de práctica significan pasar por una fase importante de construcción de confianza e identidad profesional. Estudios anteriores muestran que muchas enfermeras cambian su trabajo o incluso dejan la profesión dentro de los primeros años de práctica. Hay varios factores que influyen en las intenciones de rotación de las enfermeras recién graduadas. Cuando las enfermeras recién graduadas están satisfechas con sus trabajos y se sienten empoderadas, las probabilidades de intención de rotación disminuyen (24).

Los hallazgos sobre las percepciones de las enfermeras sobre su entorno laboral también muestran que las enfermeras recién graduadas reciben más apoyo de sus gerentes de enfermería que las otras enfermeras. Sin embargo, las enfermeras recién graduadas describen experiencias de pérdida de poder, como sentirse infravaloradas por otras enfermeras, sentirse abrumado y tener sus oportunidades bloqueadas. Además del apoyo, las enfermeras recién graduadas quieren comentarios sobre su competencia y su gestión de diferentes situaciones de atención, lo que tiene un

profundo efecto en la motivación laboral y la satisfacción laboral de las enfermeras. Las diferencias generacionales en el empoderamiento de las enfermeras pueden afectar sus percepciones de su entorno laboral (25).

Los empleadores valoran la asertividad de las enfermeras recién graduadas y su capacidad para resolver problemas. Una de las principales fortalezas de la enfermera recién graduada fue su disposición a continuar aprendiendo, su disposición a buscar información y asumir la responsabilidad en compensación por su falta de conocimiento. El empoderamiento relacionado con el trabajo es un elemento importante entre las enfermeras recién graduadas que intentan funcionar en entornos educativos y de salud en constante cambio. Los programas de educación de enfermería que mejoran el empoderamiento pueden afectar el empoderamiento psicológico, la competencia y la productividad laboral (26).

Debido a las necesidades de embarazo y cuidado infantil, las enfermeras a menudo dejan su trabajo o eligen trabajar a tiempo parcial, es solo cuando las mujeres tienen un buen equilibrio entre el trabajo y la familia que pueden continuar en su trabajo. Para reducir la alta tasa de deserción actual entre enfermeras, hospitales y gerentes deben trabajar juntos para minimizar el conflicto trabajo familia para sus empleados. Además de las tácticas de afrontamiento, las personas buscan apoyo emocional o práctico a través de recursos formales e informales, conocidos colectivamente como "apoyo social". Las fuentes de apoyo social incluyen supervisores, compañeros de trabajo, parientes y amigos. Los supervisores son una fuente importante de apoyo para reducir la presión relacionada con el trabajo. Un mayor soporte está asociado con mejores redes sociales dentro de una organización, lo que proporciona acceso a soporte adicional y mejora aún más el rendimiento laboral (3).

Ciertas expectativas y demandas pueden no ser realizables dentro del tiempo finito y la energía disponible, el trabajo puede interferir con la familia o viceversa. La influencia del conflicto laboral y familiar en el rendimiento laboral El rendimiento laboral, también llamado productividad del personal, se refiere a la calidad y cantidad del rendimiento de las tareas de un individuo o grupo. El rendimiento laboral es el comportamiento que se relaciona con los objetivos organizacionales. Este comportamiento puede medirse en función de las contribuciones hechas por los individuos para lograr los objetivos de su organización. Una investigación de más de 20 instituciones gubernamentales en Taiwán indica que la sobrecarga de trabajo empeora el rendimiento laboral de los empleados e intensifica su conflicto trabajo familia. Además, los resultados sugieren que el apoyo organizacional y gerencial debería usarse de manera más efectiva para ayudar a los empleados a lograr un equilibrio efectivo entre las prioridades de la vida laboral y familiar (27).

El rendimiento debe definirse como resultados de trabajo, ya que estos resultados tendrán una relación más fuerte con la satisfacción del cliente, los objetivos estratégicos de la organización y la participación económica. El rendimiento laboral se refiere a los grados en que los empleados hacen su trabajo de acuerdo con lo que se les ha asignado bajo ciertas condiciones de trabajo. En general, el rendimiento laboral es la interacción de tres variables individuales-organizacionales que incluyen la habilidad, el esfuerzo y la naturaleza de las condiciones de trabajo. La combinación óptima de estas variables puede aumentar el nivel de rendimiento laboral. Entre todos los elementos del sistema de salud, las enfermeras como la fuente más grande e importante de organizaciones de atención médica son de gran importancia para promover la salud de la comunidad, tanto que los hospitales no pueden tener éxito sin un personal de enfermería eficiente y el rendimiento de este grupo tiene un impacto directo en la eficiencia de la atención de salud (1).

La personalidad es un conjunto de características únicas de larga data, que pueden cambiar en respuesta a diferentes situaciones. Los rasgos de personalidad pueden ser una guía principal para identificar el estado cognitivo y emocional de los individuos. También afectan los comportamientos emocionales, sociales e interpersonales. La personalidad tiene varias dimensiones amplias y cada dimensión se conoce como un tipo de personalidad. Se han identificado dos tipos de personalidad: tipo A y tipo B (28).

Las características de las personas con personalidad tipos A son hiperactivas, inquietas, agresivas, altamente competitivas y exageradas. Por lo tanto, las enfermeras con este tipo de personalidad se consideran apresuradas e impulsivas en sus interacciones con los pacientes. Las personas con personalidad tipo A intentan controlar todos los aspectos de la vida, incluso los incontrolables, y están extremadamente ansiosos y activos. Si estas personas no se sienten en control de su entorno, se vuelven severamente agresivas y frustradas. Para estas personas, el lado negativo de la vida es más pronunciado, y buscan críticas negativas para corregirse a sí mismos cuando no pueden realizar adecuadamente una tarea. Las personas con personalidad tipo A son puntuales y tienen altos estándares sobre su propio rendimiento; incluso podrían llegar al trabajo antes de la hora prevista. Comen, hablan y caminan apresuradamente y se sienten frustrados en caso de que otros trabajen lentamente (29).

En contraste, los individuos con personalidad tipo B son indulgentes, organizados, cautelosos, menos ambiciosos, más pacientes y menos malhumorados, en comparación con aquellos con personalidad tipo A. También valoran más la calidad de vida y son aún más realistas en tiempos de ira. El rendimiento laboral de las enfermeras puede promover la calidad de la atención brindada a los pacientes. Según

estudios previos, uno de los factores que afectan el rendimiento laboral son las características personales como la personalidad. Las enfermeras con personalidad tipo B tienen una actitud más positiva y se sienten más satisfechas con la carrera y tienen un mejor rendimiento porque no se abruma con la intensidad del trabajo (30).

2.2.1.2. CONDICIONES INTRALABORALES

Los peligros como resultado del entorno mal administrado pueden dificultar la tasa de rendimiento laboral de las enfermeras y conducir a una baja moral. Esto hace que el entorno laboral sea un determinante crucial del rendimiento, la moral y el rendimiento laboral de las enfermeras.

A. CONDICIONES AMBIENTALES

Las características ambientales en los entornos de consultorio, como la iluminación, la temperatura, la existencia de ventanas, el movimiento libre del aire, sugieren que estos elementos del entorno físico influyen en las actitudes, comportamientos, satisfacción, rendimiento y rendimiento laboral de las enfermeras (31).

B. CONDICIONES DE LA CARGA FÍSICA Y MENTAL

Cuando las enfermeras(os) tienen el deseo físico y emocional de trabajar, sus resultados de rendimiento se incrementarán. El absentismo puede reducirse teniendo un ambiente laboral adecuado; que a su vez puede aumentar el rendimiento laboral de las enfermeras. La conexión o relación entre el trabajo, el lugar de trabajo y las herramientas de trabajo se había convertido en el aspecto más importante de su propio trabajo. La administración tiene el desafío de establecer un entorno que afectará, atraerá, retendrá y motivará a sus enfermeras hacia un mayor rendimiento laboral (27).

El entorno físico en el trabajo juega un papel vital en el rendimiento laboral de las enfermeras. La gerencia en salud debe participar activamente en la definición del entorno físico para que sea propicio. El estilo de gestión también puede influir en el compromiso de las enfermeras y esto debe ser monitoreado, estos estilos pueden modificarse para adaptarse a las enfermeras. Esto se refiere a aspectos cambiantes como la ética, el comportamiento, el compromiso, el impulso, las relaciones interpersonales y la profesionalidad (29).

La gerencia en salud de hoy tiene que cambiar el estilo de funcionamiento para lograr cambios efectivos en estos aspectos. La gerencia en salud tiene que dedicar más tiempo a controlar estos factores del entorno de trabajo que a la microgestión. Esto se puede lograr mejorando el lugar de trabajo y las instalaciones físicas, delegando responsabilidades, aumentando la responsabilidad y alentando el trabajo en equipo. Esto promoverá la confianza y lealtad entre los trabajadores y fomentará un mejor trabajo en equipo entre ellos. Además, desarrollan un sentido de propiedad y pertenencia hacia la organización. Maximizar el rendimiento laboral de las enfermeras, se centra en la motivación personal y la infraestructura en el entorno laboral (20).

La comunicación efectiva en el lugar de trabajo es clave para cultivar el éxito y la profesionalidad. Una empresa que se comunica de manera efectiva en todo el lugar de trabajo tiene más probabilidades de evitar problemas para completar los procedimientos diarios, y es menos probable que tenga un problema de ocurrencia incorrecta y generará una moral más fuerte y una actitud más positiva hacia el trabajo. Cuando las enfermeras se comunican eficazmente entre sí, el rendimiento laboral aumentará porque una comunicación efectiva significa menos quejas y más trabajo realizado (30).

Un medio de comunicación efectiva, elimina la confusión y libera el tiempo perdido que de otro modo se hubiera gastado en explicaciones o argumentos, hace que el lugar de trabajo sea más agradable, menos ansiedad entre los compañeros de trabajo, lo que a su vez significa una actitud positiva hacia el trabajo y un mayor rendimiento laboral. El ruido tiene una influencia negativa en la comunicación, los niveles de frustración aumentan mientras que el rendimiento laboral disminuye en relación con la persistencia y el volumen del ruido. Una razón aducida para esto es que la comunicación hablada se vuelve progresivamente más difícil a medida que aumentan los niveles de ruido. El entorno laboral inseguro y poco saludable en términos de ventilación deficiente, iluminación inadecuada, ruido excesivo, etc. afecta el rendimiento laboral y la salud de los trabajadores (23).

Las quejas psicológicas se informan con frecuencia, incluyendo depresión y otros trastornos del estado de ánimo, cambios de personalidad y dificultades de relación. Una revisión de estudios sugiere que el trabajo por turnos aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular en un por ciento en comparación con los trabajadores diurnos. Los posibles mecanismos incluyen disminución de la tolerancia a la glucosa, resistencia a la insulina, niveles elevados de cortisol y aumento de la actividad simpática (29).

El trabajo por turnos también puede exacerbar las enfermedades crónicas preexistentes, lo que dificulta el control de los síntomas y la progresión de la enfermedad. El trabajo por turnos interfiere con los regímenes de tratamiento que implican tiempos de sueño regulares, evitando la privación del sueño, controlando las cantidades y los horarios de las comidas y el ejercicio, o el momento cuidadoso de los medicamentos que tienen variaciones circadianas en la efectividad, varias condiciones que pueden verse exacerbadas por el trabajo por turnos: angina inestable

o antecedentes de infarto de miocardio, hipertensión, diabetes insulino dependiente, asma, enfermedades psiquiátricas, abuso de sustancias, enfermedades gastrointestinales, trastornos del sueño y epilepsia que requieren medicamentos (27).

C. CONDICIONES DE SEGURIDAD

La seguridad de las enfermeras contra las lesiones y enfermedades inducidas en el lugar de trabajo es importante para las propias enfermeras y para los pacientes a los que atienden. La presencia de enfermeras sanas y bien descansadas es fundamental para proporcionar un monitoreo vigilante, atención empática al paciente y una defensa enérgica. Muchos factores estresantes en el lugar de trabajo que pueden producir enfermedades y lesiones están presentes en entornos de trabajo de enfermería. Estos factores estresantes incluyen factores relacionados con el contexto laboral inmediato, las características de la organización y los cambios que están ocurriendo fuera de la organización, pero en toda la industria del cuidado de la salud. Las enfermeras experimentan demandas físicas y psicológicas significativas durante su día, así como un clima de seguridad laboral que puede ser adverso (1).

Los riesgos del trabajo de enfermería pueden perjudicar la salud tanto de forma aguda como a largo plazo. Estos resultados de salud incluyen lesiones/trastornos musculo esqueléticos, otras lesiones, infecciones, cambios en la salud mental y, a largo plazo, enfermedades cardiovasculares, metabólicas y neoplásicas (29).

D. CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN

La relación entre los horarios de trabajo y la salud y la seguridad es compleja y está influenciada por las características del horario de trabajo [tiempo de turno, dirección

y velocidad de rotación, patrón de días libres, duración del turno, descansos), así como las características del trabajo, el trabajador y el entorno laboral. Si bien la atención se centra en los posibles aspectos negativos, algunos trabajadores experimentan beneficios del trabajo por turnos y lo prefieren [por ejemplo, pago de incentivos, volumen reducido de actividades y personal en comparación con el turno de día] (25).

El trabajo por turnos ejerce efectos adversos al alterar los ritmos circadianos, el sueño y la vida familiar y social. Las alteraciones en los ritmos circadianos pueden conducir a reducciones en la duración y calidad del sueño y pueden aumentar la fatiga y la somnolencia, así como síntomas gastrointestinales, psicológicos y cardiovasculares. Además, trabajar en momentos inusuales puede dificultar la interacción con la familia y mantener otros contactos sociales. Del mismo modo, las largas horas de trabajo pueden reducir el tiempo disponible para dormir, lo que lleva a la privación del sueño o la alteración del sueño y la recuperación incompleta del trabajo. Esto puede afectar negativamente el funcionamiento nervioso, cardiovascular, metabólico e inmune. Los contactos familiares y sociales también pueden reducirse, lo que a su vez puede conducir a respuestas fisiológicas asociadas con el estrés. Las largas horas también pueden aumentar los tiempos de exposición a los peligros en el lugar de trabajo, como los productos químicos; agentes infecciosos; y demandas físicas, mentales y emocionales. Las largas horas también pueden reducir el tiempo disponible para hacer ejercicio o comidas nutritivas, y el estrés laboral adicional puede aumentar el tabaquismo, el consumo de alcohol y el consumo de cafeína (24).

Los trabajadores nocturnos experimentan insomnio a largo plazo y somnolencia excesiva y no pudieron adaptar su sueño adecuadamente en estos turnos. La pérdida

de sueño hace que las personas duerman más mientras están despiertas, lo que puede afectar la capacidad del trabajador por turnos para realizar actividades de manera segura y eficiente, tanto dentro como fuera del trabajo. El aumento de la somnolencia [o disminución del estado de alerta) en los trabajadores por turnos en el trabajo se ha demostrado con informes subjetivos, pruebas de rendimiento objetivas, y grabaciones de EEG que muestran episodios breves de sueño en el trabajo. La somnolencia es más evidente durante el turno de noche, y el mal sueño durante el día parece ser un factor contribuyente (23).

Debido a que los trabajadores por turnos a menudo trabajan por la noche y duermen durante el día, con frecuencia sacrifican la participación en actividades sociales y familiares. Además, a los trabajadores por turnos en organizaciones que operan continuamente, como los hospitales, se les exige regularmente que trabajen los fines de semana y feriados, cuando ocurre mucha interacción social y familiar. En consecuencia, muy poco tiempo con familiares y amigos es la queja más frecuente y con una calificación más negativa entre los trabajadores por turnos. La medida en que ocurren tales interrupciones depende tanto del horario del trabajador, el tipo de familia, el género, la presencia de niños y el grado de flexibilidad en los contactos sociales y las actividades de ocio del trabajador. Para las familias, el trabajo por turnos a menudo entra en conflicto con las actividades escolares y los momentos en que los servicios formales de cuidado infantil están disponibles, lo que hace que la organización del cuidado de los niños sea más difícil, lo que afecta tanto al trabajador como a los ajustes sociales de la familia (26).

Aunque la contribución específica del trabajo por turnos a otras enfermedades no está clara, varias enfermedades se han asociado con estos horarios de trabajo. Las quejas gastrointestinales son comunes en los trabajadores por turnos y podrían

deberse a cambios en los ritmos circadianos de la función gastrointestinal, la privación del sueño que conduce a la respuesta al estrés y los cambios en la función inmune, o los tipos de alimentos que están disponibles durante estos turnos (27).

2.2.1.3. CONDICIONES EXTRALABORALES

La complejidad de la atención de enfermería está implicada en el aumento de los costos de la atención de enfermería [condiciones comórbidas, la necesidad de tecnologías más avanzadas), y también puede influir en la inequidad percibida en la atención de enfermería [por ejemplo, a través del reconocimiento de la necesidad de proporcionar servicios que atiendan a las necesidades étnicas, diferencias socioeconómicas u otras). Es importante destacar que la complejidad de la atención de enfermería afecta la calidad y los resultados de la atención. Aunque la presencia de múltiples afecciones de enfermería es problemática en sí misma, surge un desafío fundamental cuando las respuestas clínicas a esta complejidad están guiadas por el paradigma de la enfermedad individual que domina el sistema de atención de enfermería existente. Este paradigma conduce a una "evaluación incompleta de la complejidad y la incapacidad de modificar el enfoque clínico en consecuencia" (1).

No es sorprendente que la estructura fragmentada y aislada de los servicios de atención de enfermería, la falta de continuidad en todo el continuo y la falta de integración entre los proveedores de atención de enfermería haya demostrado ser inadecuadas para el manejo de pacientes con necesidades complejas de atención de enfermería. La reciente recomendación de la OMS subraya la importancia de la relación entre la complejidad de la atención de enfermería y los servicios de atención de enfermería, la seguridad, la continuidad y la administración de la atención de enfermería, que la comprensión de los sistemas y el impacto de la complejidad en la

atención al paciente debe ser parte integral del plan de estudios para las escuelas de medicina (21).

A nivel individual del paciente, los servicios tienden a responder a la complejidad del cuidado de la salud de maneras igualmente complejas. La complejidad a nivel del paciente, por lo tanto, puede dar como resultado una complejidad en la prestación de atención que impone demandas adicionales al sistema de salud [por ejemplo, debido a la necesidad de pruebas de diagnóstico de laboratorio especializadas, medicamentos nuevos o costosos, consultas de especialistas múltiples y atención de enfermería especializada). La complejidad de la atención de enfermería combinada con la complejidad de la prestación de atención impulsa la necesidad de ajustar los planes de atención considerablemente con el tiempo, lo que resulta en una atención más costosa. Por lo tanto, responder a la complejidad del cuidado de la salud contribuye a la escalada de los costos del cuidado de la salud (25).

Cuando se combina la complejidad de enfermería y situacional o contextual, plantean desafíos importantes para el diseño y la entrega de sistemas de atención de enfermería que satisfagan las necesidades de los pacientes, coordinen múltiples proveedores y servicios, evalúen con precisión las necesidades, garanticen la continuidad de la atención, supervisen adecuadamente la salud y estado funcional a lo largo del tiempo, responder a las crisis de manera oportuna y apoyar a los cuidadores familiares. Es importante destacar que estas actividades esenciales de prestación de atención de enfermería deben realizarse dentro de las limitaciones existentes de financiación y recursos, generalmente determinadas para circunstancias no complejas (20).

En muchos entornos de enfermería, la complejidad de la atención de enfermería se ha entendido principalmente como una interacción entre factores relacionados con la

enfermedad, como el diagnóstico, la gravedad de la afección o los síntomas, las afecciones concurrentes, la cronicidad y el nivel de discapacidad. Los criterios específicos para definir la complejidad de enfermería han incluido: gravedad de la enfermedad, este es un factor clave en la complejidad, sin embargo, las condiciones complejas no necesariamente tienen que ser serias y complejas para todos los pacientes en todo momento, de hecho, algunas condiciones complejas pueden ser graves y complejas para algunos pacientes en algunos puntos durante el curso de su enfermedad o discapacidad, presencia de múltiples afecciones de enfermería concurrentes, dificultad para determinar un diagnóstico preciso, la complejidad del diagnóstico aumenta cuando las condiciones están poco diferenciadas y los síntomas no se reconocen o no son identificables, particularmente en consumidores con problemas de salud mental, grado de discapacidad o discapacidad que resulta de la condición de enfermería, nivel de necesidad de gestión integral de la atención (26).

La complejidad de la situación también ha sido reconocida como un foco importante para la promoción de la salud mundial, ya que incluso condiciones de enfermería relativamente simples pueden volverse complejas como resultado de las realidades contextuales y las circunstancias dentro de las cuales las personas viven, trabajan y juegan. Al reconocer que la complejidad reside en el manejo personal, social y médico de una condición, así como en la biología subyacente de esa condición, la importancia de la naturaleza compuesta de la complejidad se hace evidente, particularmente cuando surge en áreas de convergencia entre factores (28).

Las condiciones ambientales incluyen el entorno físico y social en el que las personas viven y conducen sus vidas. Son externos a la persona y pueden influir en el estado de salud, el funcionamiento y la interacción con el sistema de atención de enfermería de un paciente, ya sea de manera positiva o negativa. Una amplia gama

de condiciones ambientales, incluidas las condiciones de vivienda, el apoyo social y las condiciones de relación, así como las condiciones relacionadas con el lugar de trabajo, los productos y la tecnología, pueden tener un impacto en las condiciones de salud y la complejidad de la atención de enfermería (20).

A nivel social, las condiciones ambientales incluyen estructuras sociales formales e informales, servicios de comunicación y transporte, leyes, reglamentos, actitudes e ideologías, en la comunidad o la sociedad. Condiciones como el estatus socioeconómico pueden afectar las condiciones de salud complejas de múltiples maneras. Por ejemplo, los costos de transporte asociados con una atención mal coordinada, o los costos asociados con la modificación del estilo de vida, como los cambios en la dieta, pueden agravar la complejidad de la condición y el tratamiento de un individuo. La variación en las condiciones ambientales también expone de manera desigual a diferentes grupos a condiciones que dañan la salud de diferentes maneras. Por lo tanto, es probable que las personas que viven en regiones pobres experimenten un mayor riesgo de enfermedad, menos acceso al tratamiento y circunstancias más complicadas que impiden la recuperación o el manejo efectivo. Esta constelación de circunstancias crea un tipo de complejidad que no se puede definir o abordar fácilmente. Otro factor ambiental significativo que impacta en la complejidad del cuidado de la salud es el servicio de salud en sí (23).

Se ha descubierto que el entorno influye en la complejidad de la atención de enfermería a través de su impacto en: el grado de acceso que los pacientes tienen a los servicios de atención de enfermería, la naturaleza de las respuestas a las necesidades del paciente por parte de profesionales de la salud en particular, y la interacción entre pacientes y el servicio de atención de enfermería. Además, una vez que los pacientes están fuera del sistema de atención de enfermería, es aún más

complejo ayudarlos a cumplir con las recomendaciones de atención de enfermería. Factores como los antecedentes culturales, el entorno familiar, el idioma, la ocupación, la capacidad financiera y el estado de ingresos interactúan de manera no lineal y dinámica que influyen en la complejidad de la atención de enfermería, pero a menudo no son fácilmente susceptibles de cambio dentro del sistema de salud (26).

Las condiciones personales incluyen género, raza, edad, circunstancias culturales, estilo de vida, educación, eventos de la vida y antecedentes educativos. Aunque no es un componente específico de la condición de salud de un paciente, estas condiciones afectan los estados de salud y la complejidad de la atención de enfermería al influir en la forma en que las personas experimentan su enfermedad. Las condiciones personales representan atributos que existían antes del inicio de una condición. Aunque pueden haber sido o no problemáticos anteriormente, después del inicio de la afección persisten las condiciones personales y pueden complicar o aliviar la manifestación y la experiencia de la persona de la afección. No reconocer el impacto de estas condiciones en la condición de salud de una persona omite variables clave y exagera innecesariamente la complejidad de la condición. Por lo tanto, las condiciones personales están profundamente arraigados en la complejidad de la atención de enfermería. Están asociados con la forma en que los pacientes y los profesionales de la salud interactúan, y la forma en que los pacientes entienden, responden y actúan sobre la información de la salud. Al igual que con las condiciones ambientales, el profesional de la salud debe poder identificar y trabajar con los pacientes de una manera que reconozca las condiciones personales importantes que interactúan con su condición de enfermería (22).

Identificar y trabajar cuidadosamente con estas condiciones influye en las actividades en las que participan los pacientes y en la forma en que participan en su

propia atención de enfermería, las actividades habituales y la participación de los pacientes en la sociedad, las relaciones, el trabajo y la cultura también influyen en las condiciones de salud y deben ser incluido en cualquier consideración de la complejidad del cuidado de la salud. Las actividades y la capacidad de una persona para participar en su propia atención de enfermería, así como la posterior participación en actividades como el aprendizaje, la aplicación de conocimientos, la comunicación, el cuidado personal y la vida doméstica, pueden verse significativamente afectadas por condiciones de salud complejas. Comprender la relación entre la condición compleja de un paciente individual y sus actividades y participación en la vida puede conducir a un tratamiento y manejo efectivos. Dicha comprensión también se puede utilizar a nivel de la población para informar las políticas que tienen el potencial de reducir las barreras sistémicas y mejorar el acceso a los recursos y servicios, mejorando así los resultados de salud, la rentabilidad y la equidad (3).

Las interacciones entre condiciones de salud complejas y condiciones personales, ambientales, de actividad y de participación son complejas y multidireccionales. La naturaleza de la interacción a menudo es única para cada individuo y cambia la experiencia y/o la capacidad de realizar actividades habituales o interactuar con la salud y la sociedad. Pacientes aparentemente similares con condiciones aparentemente similares experimentarán la condición de una manera única, creando otra forma de complejidad. Reconocer la singularidad de las circunstancias de cada individuo es esencial, pero en sí mismo puede crear una sensación de complejidad con respecto a la gestión de la atención de enfermería y la provisión de servicios (29).

2.2.2. RENDIMIENTO LABORAL

El rendimiento laboral de las enfermeras se define como el nivel de efectividad de una enfermera en el rendimiento de sus funciones y responsabilidades relacionadas con la atención directa de enfermería y la calidad de los servicios de salud. El empleo de nuevas tecnologías e instrumentos médicos requiere capacitación educativa continua para que las enfermeras mantengan y mejoren su nivel de rendimiento laboral. Las enfermeras tienen menos oportunidades de recibir capacitación y desarrollar nuevos conocimientos en comparación con los médicos (32).

Las características del trabajo son todos factores del trabajo y están directamente asociados con las actitudes y comportamientos de los empleados en el trabajo, los trabajos con más desafíos y variedad inspiraron a los empleados a mejorar sus habilidades y actitudes laborales. Esto infiere un vínculo entre las características del trabajo y el rendimiento laboral. Las características del trabajo afectaban la actitud de las enfermeras, lo que a su vez afectaba los resultados del trabajo (33).

2.2.2.1. ASPECTOS COGNITIVOS DE LA EJECUCIÓN DE TAREAS

Las enfermeras son responsables del monitoreo y la gestión diaria de la calidad de la atención médica que se brinda a los pacientes. La función de la enfermera incluye la detección e intervención inmediatas cuando cambian las condiciones clínicas de los pacientes. La práctica de enfermería experta requiere no solo habilidades psicomotoras y afectivas, sino procesos de pensamiento complejos como hacer inferencias y sintetizar información para elegir un curso de acción. Las enfermeras constituyen el sistema de vigilancia para la detección temprana de complicaciones y problemas del paciente, y están en la mejor posición para iniciar acciones que minimicen los resultados negativos del paciente. Sin embargo, el razonamiento clínico y la toma de decisiones son complicados por el hecho de que las enfermeras

atienden a múltiples pacientes dentro de entornos de ritmo rápido e impredecible, y que ofrecen un acceso poco confiable a recursos e información (34).

El razonamiento clínico y la toma de decisiones permiten a las enfermeras analizar información relevante para la atención al paciente. Una enfermera que se mueve entre varias habitaciones de pacientes para atender las situaciones clínicas cambiantes de los pacientes se involucra en un proceso cognitivo recursivo que utiliza habilidades cognitivas inductivas y deductivas. La observación cualitativa es una metodología apropiada para capturar el proceso de cómo las enfermeras interactúan con los pacientes y los proveedores de atención médica en la toma de decisiones clínicas y la atención al paciente. El contacto con el paciente implica evaluar las condiciones clínicas iniciales de los pacientes y los signos y síntomas recientemente desarrollados; juzgar la necesidad de intervención de cuidados de enfermería; implementación de medidas de cuidado de enfermería; y evaluando los efectos de la terapia. La comunicación implica consultar con otros profesionales; proporcionar educación al paciente; y delegar actividades de atención al personal técnico (35).

La naturaleza del trabajo cognitivo de una enfermera requiere atención a las prioridades del paciente y las necesidades cambiantes. Una enfermera frecuentemente cambia cognitivamente de paciente a paciente. Claramente, los cambios cognitivos ocurren en respuesta a las necesidades de los pacientes, el estilo organizativo de las enfermeras y las demandas ambientales. Por ejemplo, las enfermeras cambiarán cognitivamente cuando la condición de un paciente cambie, las terapias se administren o las solicitudes de los pacientes requieran atención. Mantener el enfoque en las prioridades y necesidades de múltiples pacientes requiere habilidades organizativas y agudas de "memoria de trabajo". Cuando una enfermera se encuentra con cada situación del paciente, ya sea contacto directo con el paciente

o una consulta, hay actividades y prioridades que se acumulan y requieren atención (36).

La enfermera usa la habilidad organizativa del apilamiento para determinar qué actividades completar y cuáles deben permanecer en espera. La alta carga de apilamiento cognitivo lograda por las enfermeras en nuestras observaciones genera preocupación. Con una carga de apilamiento cognitivo promedio de actividades, es importante comprender si esto afecta la capacidad de una enfermera para controlar la atención a fin de mantener la información sobre las actividades apiladas en un estado activo y rápidamente recuperable. Posiblemente, una alta carga cognitiva de apilamiento puede anular la capacidad de la enfermera para atender adecuadamente las prioridades de un paciente dado. Del mismo modo, una carga de apilamiento alta puede provocar errores u omisiones (37).

La medición de una carga de apilamiento cognitivo le da perspectiva al estrés que enfrentan las enfermeras al tratar de responder a las múltiples necesidades de los pacientes de manera oportuna y eficaz. Es importante comprender que la capacidad de una enfermera para estructurar y organizar información afecta cognitivamente la toma de decisiones clínicas y potencialmente afecta los resultados del paciente. La literatura de psicología cognitiva sugiere que las enfermeras que tienen una capacidad de memoria de trabajo más baja pueden tener más probabilidades de cometer errores cuando tienen una carga cognitiva alta (38).

Se ha identificado una carga de trabajo excesiva como un factor estresante significativo en diferentes ocupaciones. Los trabajos con un alto nivel de carga de trabajo y ocupaciones con un horario de trabajo inadecuado disminuirían el rendimiento de los operadores y darían como resultado problemas de memoria, irritabilidad y una capacidad de aprendizaje reducida, de manera que evite que las

personas se encuentren bajo carga o sobrecarga, tiene una importancia considerable para garantizar su seguridad, salud, comodidad y productividad. El trabajo de las enfermeras en entornos complejos con resultados de alta tecnología para aumentar la cantidad de carga de trabajo a la que están expuestos. Las enfermeras tienen amplias responsabilidades y autonomía limitada, lo que las expone a una carga de trabajo extremadamente alta, tanto física como mental. Las enfermeras deben hacer frente continuamente a las solicitudes de los pacientes y sus familias, y participar de manera no deseada en los fuertes problemas emocionales relacionados con los pacientes. Además, están involucrados en múltiples tomas de decisiones en situaciones vitales para la vida de los pacientes (39).

2.2.2.2. TOMA DE DECISIONES

La toma de decisiones en la práctica de enfermería es un proceso complejo. Las enfermeras deben considerar numerosos factores potencialmente competitivos al tomar decisiones para satisfacer las necesidades del paciente y la familia. Este proceso se complica aún más por el hecho de que las enfermeras pueden atender a cinco o más pacientes de forma paralela. Existen elementos importantes para la toma de decisiones de la enfermera que incluyen experiencia e intuición, contexto de la situación de toma de decisiones, conocimiento del paciente, interpretación y reflexión. La complejidad de la toma de decisiones para las enfermeras continúa aumentando con los aumentos en la agudeza del paciente y los avances tecnológicos. Además, la toma de decisiones de la enfermera puede variar significativamente según el entorno de la práctica de la enfermera (40).

La coherencia y la correspondencia son procesos complementarios para la toma de decisiones. La combinación de enfoques intuitivos y analíticos permite a los tomadores de decisiones médicas, con diferentes niveles de experiencia, tomar

decisiones en una variedad de situaciones con diferentes características contextuales. La toma de decisiones de la enfermera en el entorno clínico incluye la recopilación de datos, la interpretación de los datos recopilados, la planificación asociada con la implementación de la intervención de enfermería y la evaluación de los resultados. El juicio clínico o la toma de decisiones, incluye conclusiones sobre el estado y las necesidades de un paciente con la determinación de un método para implementar para satisfacer mejor las necesidades del paciente, incluida una evaluación de la respuesta del paciente. Se han descrito procesos analíticos e intuitivos en la literatura de enfermería. La toma de decisiones de la enfermera analítica requiere que la persona que toma las decisiones combine las señales del paciente para formar una determinación lógica de intervención para abordar la necesidad del paciente (5).

La toma de decisiones intuitiva de la enfermera se basa en la experiencia e incluye el reconocimiento de similitudes entre las situaciones de atención al paciente, la conciencia desarrollada a lo largo del tiempo y un proceso que puede parecer sin fundamento. Las enfermeras expertas utilizan la intuición en la toma de decisiones. El reconocimiento de patrones facilita la identificación experta de situaciones clínicas permitiendo la confianza en el proceso de toma de decisiones. La revisión de la literatura indica que las enfermeras consideran que la intuición es valiosa para su práctica de enfermería y que debe combinarse con evidencia para la mejor atención al paciente. Sin embargo, el uso de la intuición varía entre las enfermeras. Las enfermeras con más experiencia prefieren usar la intuición en su práctica (41).

La intuición proporcionó confianza en las habilidades de enfermería, emplea nuevos métodos de práctica de enfermería, así como un sentimiento de conexión con los pacientes. En contraste, las enfermeras sin experiencia emplean un enfoque analítico cuando toman decisiones. La investigación indica que las enfermeras

experimentadas toman mejores decisiones, especialmente con decisiones de atención al paciente más complicado, que las enfermeras sin experiencia. Los beneficios de la experiencia en la toma de decisiones son claros. Se garantiza una mejor comprensión de la experiencia de la toma de decisiones de la enfermera en un esfuerzo por apoyar mejor la toma de decisiones para todos los niveles de experiencia (42).

Filosóficamente, la investigación en enfermería se ha centrado históricamente en los procesos analíticos de toma de decisiones clásicas. La toma de decisiones clásica incluye un enfoque racional a través de una selección formal de una opción ideal después de una evaluación de una lista completa de opciones. Investigaciones posteriores encontraron que los tomadores de decisiones experimentados no usan este enfoque clásico para la toma de decisiones en circunstancias reales de toma de decisiones. En cambio, los patrones con experiencia en la toma de decisiones coinciden en función de la experiencia previa e intervienen sin conciencia de haber tomado una decisión (43).

Además de la importante influencia de la experiencia en la toma de decisiones, este marco enfatiza factores clave contextuales durante la toma de decisiones. Los factores clave incluyen las influencias de entornos no controlados, cambiantes, de tiempo limitado y de alta presión. El entorno a menudo incluye un equipo y una cultura general que influye en la toma de decisiones (44).

2.2.2.3. INCIDENTES EN EL TRABAJO

En un medio de trabajo con mucha tensión en el que trabaja la enfermera, es común que ocurran incidente o errores afectando la seguridad del paciente, la seguridad del paciente es una de las piedras angulares de la enfermería, las enfermeras a menudo participan en la identificación y reparación de errores, comprender la participación

de los factores humanos en los errores puede promover una mejora en la prestación de atención de enfermería y conducir a intervenciones de enfermería más seguras (45).

La falibilidad humana y la falibilidad del sistema son responsables de los errores en los sistemas de salud actuales. La falibilidad humana se relaciona con la fragilidad humana básica de todas las personas. Los errores son parte de la experiencia humana por muchas razones y, a menudo, no son controlables. Los problemas de falibilidad del sistema que forman parte de la perspectiva general de los factores humanos pueden ser problemas relacionados con el diseño estructural, como problemas arquitectónicos o desafíos de equipos. El error del usuario es clave, y el diseño de sistemas busca continuamente formas de evitar que los usuarios cometan errores sin darse cuenta (46).

Falibilidad humana, a pesar de la expectativa pública del perfeccionismo por parte de los profesionales de la salud, el hecho es que cada proveedor de atención médica es humano y está sujeto a la falibilidad humana básica. Los intentos de controlar los factores humanos involucrados en los errores comienzan con medidas tan simples como políticas y procedimientos. Al establecer el estándar para las acciones que deben tomarse en una circunstancia dada, se determinan las expectativas de comportamiento correcto. Familiarizarse con las políticas y procedimientos del hospital es parte de la orientación de cada enfermera. Desde los primeros días de su empleo, las enfermeras son responsables de conocer las reglas del hospital y de seguirlas hasta el más mínimo detalle. Los hospitales deben actualizar sus políticas al menos cada tres años por agencias reguladoras (47).

Las enfermeras deben poder acceder a estas políticas y procedimientos cuando surjan preguntas o cuando no estén seguros de los requisitos. Sin embargo, el

incumplimiento de las políticas y procedimientos hospitalarios continúa dando lugar a errores de medicación. Los factores humanos han sido culpados por errores en la administración de medicamentos en varios estudios, los problemas mentales de la carga de trabajo, como las interrupciones, la atención dividida y el apuro, se asociaron significativamente con la probabilidad de error de medicación. La distracción y la interrupción se han estudiado como factores humanos que contribuyen a los errores de enfermería encontraron un promedio de 6,7 interrupciones de trabajo por hora durante la administración de medicamentos. La fatiga debido a sobrecarga puede llevar a errores. Los factores humanos son caprichosos, difíciles de anticipar y controlar; sin embargo, cuando los factores humanos se ven agravados por fallas en el sistema de soporte para la administración de medicamentos, el potencial de error aumenta (48).

Falibilidad del sistema, a pesar de los mejores esfuerzos para salvaguardar los procesos y equipos, los sistemas fallan. El rediseño de los sistemas ha sido el foco de las salvaguardas contra la falibilidad humana, pero los sistemas tienen un factor de falibilidad inherente. Los errores del sistema también pueden ocurrir debido al entorno estructural. Los desafíos arquitectónicos y de equipo pueden contribuir a errores. Las enfermeras pueden no informar errores debido a una variedad de razones, incluida la carga del reportero, la identidad profesional, la brecha de información, los factores organizacionales y el miedo. Las enfermeras están en esa línea para identificar, interrumpir y corregir los errores de enfermería y para minimizar los errores prevenibles. Las instituciones de salud deben tener una cultura de transparencia relacionada con los errores. Las enfermeras deben ser parte integral del equipo que evalúa el error y deben liderar las investigaciones y la posterior implementación de las lecciones aprendidas (46).

La teoría del espacio de trabajo global se relaciona con la atención y la conciencia en el entorno laboral. La premisa es que el contenido consciente (cognitivo) incluye atención, memoria, evaluación y respuesta verbal. Este contenido se utiliza en la toma de decisiones y la selección de acciones. Si la enfermera es consciente de los riesgos que conlleva la actividad que realiza y pone toda su atención entonces no existirán errores, pero si en ese momento no hace una visualización mental del daño que generaría algún error o si la atención que pone es alterada entonces ocurrirán los errores (49).

2.2.2.4. COMPORTAMIENTO DE EVITACIÓN

La mayoría de las enfermeras trabajan en equipos con otras enfermeras y con otros profesionales, y son propensas a problemas relacionales que pueden afectar la comunicación y la seguridad del paciente. Conocer cómo los factores interpersonales pueden afectar la seguridad del paciente es un primer paso importante para mejorar la calidad de la atención al paciente. En las relaciones interpersonales, dos enfermeras son interdependientes, donde el comportamiento de cada una afecta los resultados de la otra. Además, las enfermeras interactúan entre sí en una serie de interacciones que están interrelacionadas y se afectan entre sí. Las enfermeras forman muchos tipos diferentes de relaciones con otras enfermeras, algunas de las cuales son íntimas y cercanas y otras que no. La mayor parte de la investigación sobre las relaciones interpersonales se ha centrado en aquellas relaciones cercanas, íntimas y de alta interdependencia (50).

Las enfermeras pueden sufrir depresión, ansiedad, problemas de salud y otros problemas físicos si carecen de relaciones interpersonales de gran cantidad y calidad, la calidad y la cantidad de las relaciones son críticas para la salud y el bienestar general de las enfermeras. Las relaciones interpersonales con los preceptores están

asociadas con el desarrollo de un sentido de pertenencia y una mayor satisfacción laboral, la relación se desarrolla con el tiempo y que cuanto más existe una relación, más fuerte es la relación y más trabajo realizado, las relaciones unilaterales o difíciles son improductivas para resolver problemas. La clave para la identificación mutua de problemas es construir relaciones y usar comportamientos apropiados para desarrollar soluciones a esos problemas (51).

Las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo son una realidad ineludible para todos aquellos que trabajan en el contexto de una organización, puede ser en el contexto de estas relaciones que las enfermeras encuentren un propósito social. Las interacciones positivas pueden fomentar relaciones interpersonales positivas, y es a partir del desarrollo y mantenimiento de estas relaciones que muchas enfermeras encuentran satisfacción. En este contexto relacional positivo, las enfermeras pueden encontrar una oportunidad para cumplir con su "necesidad de pertenecer", la necesidad de pertenecer es una motivación humana fundamental, que guía tanto los comportamientos, pensamientos y emociones voluntarias como involuntarias (52).

Deben cumplirse dos criterios para satisfacer la necesidad de pertenecer: primero, las interacciones deben ser frecuentes y no aversivas, y segundo, deben ocurrir en el contexto de una relación estable y duradera. Para muchos adultos, más allá de la interacción familiar, la frecuencia y la regularidad con la que interactúan con sus compañeros de trabajo rara vez coinciden. Por lo tanto, el lugar de trabajo fomenta el desarrollo de interacciones recurrentes y relaciones prolongadas. Como tal, la necesidad de pertenecer proporcionará un marco integrador. Una conexión implica la conciencia mutua de ambas partes de que se ha producido una interacción; sin embargo, no implica intimidad o que la interacción sea más que momentánea. Una relación, por otro lado, se desarrolla a partir de la recurrencia de estas interacciones

o conexiones. Por lo tanto, tanto las conexiones como las relaciones requieren la conciencia y la contribución de dos individuos (53).

La experiencia subjetiva de las personas de sus conexiones con los demás tiene efectos inmediatos, duraderos y consecuentes en sus cuerpos, para que un individuo experimente los efectos de una conexión o relación en el lugar de trabajo, puede ser que solo ellos necesiten evaluarlo como tal. El simple hecho de ser parte de una red social (por ejemplo, una organización) puede reducir los niveles de estrés de las enfermeras, este efecto se ve reforzado por las cualidades de los miembros del grupo y los socios de la relación, los líderes que se perciben como "buenos oyentes" se han asociado con los sentimientos de pertenencia, inclusión, importancia social y unión de las enfermeras (54).

Cuando las organizaciones promueven relaciones interpersonales positivas, otras tienden a seguir el ejemplo, creando aún más una comunidad de pertenencia. Además de las relaciones formales en el lugar de trabajo, las relaciones informales (es decir, las que surgen sin participación de la organización) también se asocian con resultados positivos relacionados con el trabajo y personales. Por ejemplo, la atracción entre compañeros de trabajo mejora el trabajo en equipo, la comunicación y la cooperación (55).

Las amistades en el lugar de trabajo se han asociado con numerosos resultados positivos, como una mayor satisfacción laboral, participación laboral, rendimiento laboral, cohesión del equipo, compromiso organizacional y disminución de las intenciones de rotación. Además, los romances en el lugar de trabajo se han asociado con enfermeras más felices y un ambiente de trabajo positivo. Finalmente, además de los beneficios psicológicos positivos, las interacciones sociales positivas se han asociado significativamente con una mejor actividad cardiovascular, funcionamiento

del sistema inmune y patrones hormonales. Los beneficios de las relaciones interpersonales positivas para las organizaciones también son múltiples. Por ejemplo, la identificación de las enfermeras (la adopción de las características definitorias de la organización como características definitorias de uno mismo) se ha relacionado con un mayor rendimiento de las enfermeras, motivación, satisfacción laboral y cohesión grupal, como así como la disminución de la rotación y el conflicto en el grupo, las relaciones interpersonales positivas eran un predictor clave del compromiso organizacional, las relaciones interpersonales positivas están relacionadas positivamente con el rendimiento del equipo, ya que promueven comportamientos individuales que tienen como objetivo aumentar la eficacia y la eficiencia del equipo (56).

2.2.2.5. CONFLICTOS Y MOLESTIAS INTERPERSONALES

El conflicto en el servicio de salud es inevitable cuando las enfermeras de diversos orígenes y diferentes estilos de trabajo se reúnen para un propósito de atención compartido. El conflicto puede, y debe, ser manejado y resuelto. Los primeros pasos en el manejo del conflicto en el servicio de salud pertenecen a las enfermeras que están en desacuerdo entre sí. Sin embargo, el papel del jefe del establecimiento de salud se basa en el desarrollo de una cultura laboral diseñada para evitar conflictos entre las enfermeras en la medida de lo posible. La base de tal cultura es una fuerte relación con las enfermeras, a saber, equidad, confianza y respeto mutuo en todos los niveles (57).

El conflicto puede ocurrir en cualquier organización cuando las enfermeras con diferentes antecedentes y prioridades trabajan juntas. El conflicto se puede expresar de muchas maneras, como insultos, falta de cooperación, intimidación y enojo. Sus causas pueden variar desde choques de personalidad y comunicación malentendida

hasta mala gestión organizacional. Los efectos negativos del conflicto en el servicio de salud pueden incluir interrupciones en el trabajo, disminución de la productividad, fracaso en el logro de metas, ausentismo, rotación y terminación. El estrés emocional puede ser tanto una causa como un efecto del conflicto laboral. Las causas de conflictos laborales, pueden ser: diferencias de personalidad, comportamientos laborales irritantes, necesidades insatisfechas en el lugar de trabajo, mala comunicación, diferencias sobre métodos de trabajo, etc. Los jefes de los establecimientos de salud pueden gestionar los conflictos creando una cultura organizacional diseñada para evitar el conflicto tanto como sea posible y lidiando de manera rápida y equitativa con los conflictos que las enfermeras no pueden resolver entre ellos (4).

Para manejar el conflicto, los jefes del establecimiento de salud deben considerar lo siguiente: asegurarse que las políticas y la comunicación sean claras y consistentes, asegúrese que todas las enfermeras sean responsables de resolver los conflictos, no ignorar el conflicto y no evitar tomar medidas, procurar comprender las emociones subyacentes de las enfermeras en conflicto, tener en cuenta que los enfoques para resolver los conflictos pueden depender de las circunstancias. Un ambiente de trabajo que funcione bien es aquel en el que las enfermeras se comunican con un lenguaje respetuoso e inofensivo; muestran tolerancia y aceptación de las diferencias entre sí; y demuestran respeto por todas las personas en la organización, independientemente de su puesto, estado o tenencia. Si un jefe del establecimiento de salud tiene mecanismos establecidos para resolver conflictos en sus primeras etapas, las enfermeras verán a su jefe como justo en sus tratos con ellos y probablemente estarán más satisfechas con sus trabajos. Las reducciones en los conflictos de las enfermeras pueden conducir a una mayor productividad de las

enfermeras, una mayor motivación y lealtad, menores costos, menos reclamos y menores costos de litigios (58).

Los problemas no resueltos de tensión y conflicto interpersonal pueden crear estrés emocional para las enfermeras, politizar el servicio de salud y desviar la atención de la misión de la organización. Si los jefes del establecimiento de salud no actúan, los conflictos se convertirán en problemas más grandes, las quejas de discriminación y acoso pueden aumentar y la reputación del jefe del establecimiento de salud podría verse afectada. Las posibles consecuencias de no gestionar los conflictos laborales son: absentismo, las ausencias no programadas aumentan los costos del jefe del establecimiento de salud a través de desembolsos de beneficios, el uso de trabajadores de reemplazo, mayores niveles de estrés entre las enfermeras y una disminución en el rendimiento general de las enfermeras. Cuando las enfermeras desconfían de la administración o perciben que la organización actúa de manera injusta, la rotación puede aumentar. Esto puede llevar a gastos de reclutamiento y capacitación para nuevas contrataciones y los costos atribuibles a una disminución del rendimiento hasta que las nuevas enfermeras se vuelvan completamente competentes en sus trabajos (59).

Cuando las enfermeras perciben a sus jefes del establecimiento de salud como injustos, están más inclinados a buscar recursos externos como un sindicato para ayudar a protegerlos y negociar en su nombre en asuntos como empleo, compensación y beneficios. Un empleado que no puede lograr la resolución de un conflicto en el servicio de salud puede buscar ayuda legal externa, lo que puede hacer que una organización monte una defensa costosa o acepte un acuerdo costoso. Las demandas resueltas a favor de un empleado pueden dar lugar a importantes sanciones

financieras para el jefe del establecimiento de salud e incluso pueden producir sanciones penales o civiles (47).

Los jefes de los establecimientos de salud también deben tomar medidas para gestionar las tendencias crecientes de incivilidad e intimidación en el lugar de trabajo. Se aconseja a los jefes del establecimiento de salud tratar estos tipos de conflictos de poder con seriedad y tratar de abordarlos de manera proactiva (41).

2.2.2.6. DETERIORO DEL CONTACTO CON PACIENTES Y FAMILIARES

El contacto emocional, es la capacidad de la enfermera de mostrar empatía, compasión y preocupación genuina por otra persona, nace de relaciones reales y auténticas con otras personas. Una de nuestras necesidades básicas como seres humanos son las conexiones reales, auténticas y significativas con otras personas. Los estudios han demostrado que las personas con amistades y relaciones saludables tienen un mayor bienestar emocional, viven vidas más saludables e incluso tienen mayores expectativas de vida (40).

Las necesidades emocionales y espirituales de los usuarios afectan los resultados de salud y los resultados financieros del hospital, la atención a las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes puede considerarse un componente de la calidad general de la atención en salud (37).

Existen varias razones por las cuales una persona puede asistir al establecimiento de salud. Un accidente desagradable, una enfermedad grave o una recuperación postoperatoria, etc. Cualquiera sea la razón, en el momento de la atención, los usuarios pueden sentir una reacción emocional muy negativa, que comprende miedo e incertidumbre. En ese momento, le corresponde a la enfermera brindarle al usuario apoyo emocional y ayudarlo a lidiar con los síntomas de su enfermedad. Mientras

esté en el establecimiento de salud, el usuario tendrá que prepararse para el tratamiento tomando dosis diarias de medicamentos, ya sea por vía oral o intravenosa. El usuario también puede tener que someterse a una cirugía, y eso requiere su propio conjunto de preparaciones. La enfermera del usuario tendrá que tomar la iniciativa para explicar qué medicamento debe tomarse y por qué (44).

El usuario podría tener muchas preguntas sobre la ingesta del medicamento y sus posibles efectos secundarios. La enfermera necesita proporcionar las explicaciones apropiadas y tranquilizar al usuario sobre cualquier posible efecto secundario. Pasar de vivir en su propia casa a vivir en un establecimiento de salud puede ser una experiencia desconcertante. Al usuario le lleva un tiempo aclimatarse al entorno establecimiento de salud. Durante este período de aclimatación, la enfermera debe ayudar al usuario a acostumbrarse. Todo, desde la bata del establecimiento de salud hasta la comida, el ruido y los olores del establecimiento de salud, pueden sumar desorientar al usuario. La enfermera debe estar disponible desde el principio para dar la bienvenida al usuario al establecimiento de salud y explicar los detalles de su estadía (42).

La enfermedad, los medicamentos, los efectos secundarios y el nuevo entorno a menudo pueden combinarse para ejercer una gran presión sobre la salud mental del usuario. Este efecto se observa con mayor fuerza cuanto más tiempo necesita el usuario para permanecer en el establecimiento de salud. En un mundo de medicamentos, inyecciones, cirugías y chequeos de salud, la enfermera puede brindar una bienvenida aportando alivio y normalidad. Los usuarios ven a las enfermeras como las personas que las visitan con mayor frecuencia, y buscan a las enfermeras en busca de consuelo y ayuda. Es deber de la enfermera vigilar de cerca la salud mental del usuario, manejar cualquier arrebato emocional inesperado con calma y

frialdad, y en caso de que las cosas se vuelvan preocupantes, informar la situación al médico lo antes posible (34).

Dado que los usuarios pasan la mayor parte del tiempo con las enfermeras, no solo buscan ayuda médica sino también interacción social. La enfermera debe ser consciente de la salud física y mental del usuario, y ser un juez preciso de cuánto tiempo se debe mantener a los usuarios hablando y cuándo dejarlos descansar. La enfermera necesita ser practicada en el arte de las pequeñas conversaciones para distraer a los usuarios de sus enfermedades con una conversación brillante y buen humor. Se ha encontrado que los usuarios que se encuentran en un estado mental más feliz y positivo responden mucho mejor al tratamiento, y eso es lo que la enfermera debe esforzarse por brindarle al usuario. Los usuarios generalmente tienen un sistema de apoyo fuera del establecimiento de salud en forma de amigos y familiares. A menudo visitarán el establecimiento de salud para controlar al usuario, y durante ese tiempo querrán saber sobre la condición del usuario y el tratamiento continuo (40).

Todos estos detalles son proporcionados por la enfermera a cargo del usuario. Es importante que la enfermera establezca una relación cordial con los amigos y familiares del usuario para que todos puedan trabajar juntos para ayudar al usuario a mejorar lo más rápido y completamente posible. Una vez que se completa el tratamiento, es hora de que el usuario salga del establecimiento de salud. Dependiendo del tiempo que el usuario haya estado adentro, volver a la vida normal puede ser bastante difícil. Se debe informar al usuario sobre las precauciones que aún deben tomarse una vez que salen del establecimiento de salud, los medicamentos que deben tomar, los ejercicios que deben hacer y las actividades que deben evitar. Una enfermera puede ser de gran ayuda para preparar al usuario para volver al mundo real. La relación entre la enfermera y el usuario puede ayudar a que el usuario

continúe en contacto con el establecimiento de salud a lo largo de futuros controles hasta que puedan adaptarse a su vida cotidiana (37).

2.2.2.7. FALTA DE ENERGÍA Y MOTIVACIÓN

La mayoría de las enfermeras experimentan una caída en la motivación laboral en algún momento. Incluso si esto es solo fugaz, puede ser estresante y aislante, por lo que es clave para los jefes de enfermería reconocer los signos de desmotivación en las enfermeras, saber cómo aliviar esos síntomas y trabajar para superar las dificultades. Un ambiente de trabajo desagradable, desde lo físico (consultorios oscuros y lúgubres) hasta lo interpersonal (luchas de poder y políticas desagradables), lo que experimentan las enfermeras en los consultorios tiene un impacto significativo en su motivación. Estos problemas también pueden ser pasivos; tal vez hay una falta de estructura en el consultorio, o una ausencia de liderazgo claro (44).

La falta de recompensa o reconocimiento, como seres humanos las enfermeras valoran mucho la forma en que ellas y su trabajo son considerados por los demás. Anhelan reconocimiento y recompensa; quieren sentir que sus talentos se notan y que su trabajo duro es apreciado. Si repetidamente no reciben recompensas o reconocimientos, su motivación disminuye. Si los jefes de enfermería generan desconfianza, hacen sentir a la enfermera como si hubiéramos hecho algo mal, es muy perjudicial para el impulso de ánimo en el trabajo, la enfermera necesita sentirse respetada y requiere saber que sus opiniones son importantes (42).

A veces los problemas en el trabajo provienen del exterior, equilibrar la vida personal y profesional es algo que todos los adultos deben de hacer, pero en ocasiones esto puede parecer imposible. Los factores existenciales impactan negativamente en la motivación. Las enfermeras prosperan en la comunicación y en las relaciones

significativas, y cuando eso falta, se puede obstaculizar seriamente el progreso. Ya sea que esté sola y no tenga un sistema de apoyo, o si siente que su carrera está estancada, todas quieren sentirse no solo desafiados e inspirados en el trabajo, sino también contentos y conectados. Los jefes de enfermería tienen un enorme poder y responsabilidad para apoyar a las enfermeras desmotivadas, desde guiar una cultura positiva de la organización hasta defender un liderazgo compasivo (40).

La organización debe asegurarse de que todas tengan tiempo para relajarse, descansar e interactuar. Ofrecer un trabajo flexible siempre que sea posible para adaptarse a los diferentes estilos de vida y compromisos personales de las enfermeras. Ofrecer autonomía a las enfermeras y dejar que establezcan sus propias formas de trabajo. Mostrarles que se respeta su experiencia y extender las responsabilidades para darles nuevas oportunidades de desarrollo, el aprendizaje puede ayudar a reducir el estrés laboral. La comunicación es crítica cuando se trata de abordar la desmotivación, siempre se debe escuchar a las enfermeras; incluso si no se está de acuerdo, hacerles saber que las ha escuchado. Asegurarse que el lugar de trabajo sea un ambiente agradable; debe satisfacer las diferentes necesidades de las enfermeras a nivel psicológico, reconocer los esfuerzos de las enfermeras ayuda a crear lealtad al demostrar que realmente se valora su contribución individual (37).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Condición de Trabajo, se entiende como condiciones de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.

Rendimiento Laboral, es la relación entre los objetivos/metas/tareas alcanzadas y el tiempo (en horas trabajadas de calidad) que se han necesitado para lograrlo; teniendo en cuenta que la variable más importante son las personas; es decir, los recursos humanos, que son los encargados de ejecutar las funciones propias de un cargo o trabajo.

Ambiente de trabajo, también conocido como clima laboral, que hace referencia a las condiciones físicas, técnicas, humanas y ambientales en las que un trabajador lleva a cabo sus funciones

El compromiso organizacional, se define como un estado en el cual un empleado se identifica con una organización en particular, sus metas y deseos, para mantener la pertenencia a la organización. Un alto compromiso en el trabajo significa identificarse con el trabajo específico de uno, en tanto que un alto compromiso organizacional significa identificarse con la organización propia.

Cuidado de enfermería, son las acciones, procesos o decisiones sustentadoras y expertas que reflejan el apoyo, compasivo protector de auxilio de otros al individuo o grupos que se asiste teniendo en cuenta sus valores, necesidades y problemas.

La motivación laboral, es el impulso humano de trabajar para obtener recompensas de ese trabajo, ya sean físicas, emocionales, sociales o monetarias; puede ser extrínseca

o intrínseca, en la motivación extrínseca se trabaja para obtener elogios, reconocimiento o alguna recompensa financiera, en la motivación extrínseca existe un deseo de aceptación, trabajo significativo, poder e independencia.

Autodeterminación profesional, es la elección independiente estudiar o ejercer una profesión o cualquiera de sus áreas y especialidades, es producto del análisis de los recursos internos de una persona, incluidas sus habilidades y su correlación con los requisitos de la profesión.

Clima organizacional, es el medio interno de una organización, la atmosfera psicológica característica que existe en cada organización, involucra diferentes aspectos de la situación, que se sobreponen mutuamente en diversos grados, como el tipo de organización, la tecnología, las políticas, las metas operacionales, los reglamentos internos (factores estructurales); además de las actitudes, sistemas de valores y formas de comportamiento social.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

Existe relación directa y significativa entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. Existe relación directa y significativa entre las **condiciones individuales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019
2. Existe relación directa y significativa entre las **condiciones intralaborales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019
3. Existe relación directa y significativa entre las **condiciones extralaborales de trabajo** y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019.

3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Condiciones de trabajo

VARIABLE DEPENDIENTE:

Rendimiento laboral en enfermeras

VARIABLES INTERVINIENTES:

Edad de la enfermera (años)

Estado civil

Número de hijos

Tiempo de ejercicio de la carrera

Otro trabajo reenumerado

Tiene estudio de post grado

3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONDICIONES DE TRABAJO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Condiciones de trabajo	Son todos los factores interactúan y favorecen o dificultan la realización de procedimientos propios de la enfermería	Condiciones individuales	Son las características personales de la enfermera que puede favorecer u obstaculizar el cumplimiento de sus funciones profesionales como enfermera.	Reconoce que su salud física es buena.	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Reconoce que su salud mental es buena.		
				Satisface su trabajo en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización.		
				Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.		
				Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas.		
				Afirma que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo.		
				Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias.		
				Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores.		
				Cree que su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación.		
				Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar.		
		Condiciones intralaborales.	Son las características pertenecientes del	Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada.		

			<p>medio laboral que prexisten y pueden facilitar o contrariar la realización de las diversas actividades de las enfermeras</p>	<p>Cree la iluminación de su lugar de trabajo es la adecuada.</p>		
				<p>Considera que su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras.</p>		
				<p>Durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura</p>		
				<p>Utilizar el hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas le ha producido alguna reacción en su organismo.</p>		
				<p>Considera que los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados.</p>		
				<p>Conoce las consecuencias de la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio.</p>		
				<p>Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias y hongos en su lugar de trabajo</p>		
				<p>Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo</p>		
				<p>Utilizas medidas de protección de riesgos durante el turno</p>		
				<p>Está protegida con la vacuna contra el VHB y tétano</p>		
				<p>Considera que su trabajo es monótono y repetitivo</p>		
				<p>Encuentras satisfacción con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo</p>		

				<p>Considera que durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas</p> <p>Realiza usted levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades</p> <p>Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo</p> <p>Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería</p> <p>Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades</p> <p>Considera que el espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario</p> <p>Dispone de vigilancia y acompañamiento suficiente en su lugar de trabajo</p> <p>Realiza más de un turno diario en los servicios de alta complejidad.</p> <p>Realiza con frecuencia más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas.</p> <p>Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud.</p> <p>Califica como buena su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud.</p> <p>Califica su ingreso laboral actual como bueno.</p> <p>Considera como buena las relaciones con compañeros y superiores.</p>		
		Condiciones extralaborales.	Son características del entorno que generan	Cree que la calidad de vida de su familia es buena.		

			determinadas condiciones a los usuarios de los servicios de salud que interfieren o viabilizan la atención de enfermería	Vive usted en arriendo		
				Cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras) en el lugar donde vive.		
				Vive en una zona segura.		
				Demora más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a la casa y viceversa.		
				Cuenta con un miembro de su familia que está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad.		
				Tiene algún miembro de su familia que presenta enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente.		
				Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia.		
				Se encuentra su familia afiliada a los diferentes sistemas de protección social.		
				Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad.		

VARIABLE 2: RENDIMIENTO LABORAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Rendimiento laboral en enfermería	Es el valor generado con la actuación del profesional de enfermería que se materializa en la mejora de la salud individual y poblacional de los usuarios, también conduce al logro de los propósitos institucionales.	Aspectos cognitivos de la ejecución de tareas	Es el esfuerzo cognitivo realizado por la enfermera para cumplir con sus funciones, involucra a la memoria, razonamiento, atención y concentración.	Mantener la claridad del propósito de sus tareas.	Ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Recordar hasta el mínimo detalle en el cumplimiento de sus funciones.		
				Trabajar eficientemente.		
				Cumplir con todas sus actividades laborales en general.		
				Realizar tu trabajo de forma autónoma.		
				Mantenerse alerta en su trabajo.		
				Trabajar con precisión.		
				Cumplir con todas las medidas preventivas		
				Trabajar con esmero.		
		Evitar errores que antes no cometía				
		Mantener el control del trabajo				
		Toma de decisiones	Es el proceso de elegir determinado curso de acción por considerarlo más ventajoso frente a otras opciones.	Tomar decisiones importantes de manera responsable		
				Decidir rápidamente cómo manejar los asuntos complicados		
				Tomar las decisiones correctas en situaciones estresantes		
		Incidentes en el trabajo	Son todos los errores involuntarios cometidos al cumplir diversas	Evitar/controlar incidentes en el trabajo		
Administrar medicamentos sin errores						
Entregar medicamentos sin errores						

			funciones, se debe a múltiples factores	Advertir la gravedad de la situación y actuar pertinentemente		
				Manejar de forma óptima la infusión de algún medicamento		
				Evaluar y prever los cuidados pertinentes		
				Elaborar el reporte de todo lo acontecido		
				Actuar de acuerdo a un plan, protocolo o normatividad técnica preestablecida		
		Comportamiento de evitación	Preferir interactuar de forma limitada con colegas para evitar tener incidentes tensos y conflictivos con ellos	Permanecer con sus colegas en las horas de trabajo		
				Comunicarse de forma fluida con sus colegas		
				Interactuar con sus colegas en las áreas comunes		
				Trabajar al lado de sus colegas		
				Tomar decisiones en forma conjunta con sus colegas		
				Ayudar a sus colegas a terminar su trabajo		
				Permanecer en las reuniones de colegas		
		Conflictos y molestias interpersonales	Son situaciones de enfrentamiento y confrontación entre dos o más profesionales de enfermería por diferencias relacionadas al cumplimiento de las funciones	Evitar las fricciones entre usted y alguien de su equipo.		
				Controlar su irritación durante el trabajo.		
				Moderar/eludir las tensiones entre usted y sus colegas.		
				Mantener un buen estado de ánimo en el trabajo.		
				Conservar la sensatez y la cordialidad		
				Mantener el sosiego ante asuntos del trabajo		
		Evitar los conflictos con mi supervisora				

		Deterioro del contacto con pacientes y familiares	Reducir la frecuencia y la calidad del acompañamiento emocional a los usuarios como parte del cuidado de enfermería	Compenetrarse con el paciente y sus familiares		
				Mostrar empatía hacia los pacientes y su familia		
				Darme tiempo para dialogar con el paciente		
				Manejar de forma efectiva a pacientes agresivos o sus familiares		
				Escuchar a los pacientes		
				Tener un trato afectuoso y fraterno		
				Tener un tono de voz amigable.		
				Mostrar cortesía con los pacientes o sus familiares.		
		Falta de energía y motivación	Sensación de cansancio aburrimiento debilidad y que el trabajo realizado carece de propósito	Quedarme a trabajar un turno más o unas horas adicionales		
				Iniciar con buenos ánimos la jornada laboral o el turno		
				Trabajar con entusiasmo		
				Trabajar con agrado todo el día/turno		
				Pasar bien la semana laboral.		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La investigación realizada responde a la racionalidad y configuración del método científico, como una metodología para obtener nuevos conocimientos; ya que, se basa en la medición sistemática, la formulación de hipótesis y su comprobación; además los hallazgos y argumentaciones pueden ser falseables, y es posible proceder con la reproducibilidad y repetibilidad de los resultados, además de la corroboración por pares (60).

Se hizo uso del método inductivo; porque se indagaron hechos particulares en enfermeras referentes a las condiciones de trabajo de las enfermeras y el grado de rendimiento laboral, luego se buscaron regularidades entre los datos y se llegaron a proposiciones generales como, que las adecuadas condiciones para el trabajo mejoran el rendimiento laboral porque dinamizan el flujo de recursos que se utilizan en el cumplimiento de las funciones profesionales (61).

También se empleó el método deductivo; porque se ha utilizado a la teoría de Motivación-Higiene de Herzberg, como criterio de veracidad y racionalidad, resaltando a los factores intrínseco y extrínsecos como dinamizadores del rendimiento laboral (62).

Además, se utilizó al método, estadístico - inferencial, porque en la investigación nos aproximamos a los parámetros a partir de los estadígrafos valorados en la muestra (63).

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue básica, debido a que estuvo motivada por el designio de aportar y expandir el conocimiento y la comprensión de las condiciones laborales y el desempeño en el trabajo de las enfermeras; el natural y humano deseo de saber o averiguar fue el impulso para la realización del estudio; asimismo, los resultados alcanzados no poseen aplicación práctica directa ni pueden ser aplicado de modo inmediato en la resolución de algún problema de la realidad; además la investigación no ha generado ningún tipo de valor económico transable (61).

De forma específica la investigación realizada fue; de tipo correlacional; dado que implicó una investigación sistemática de la naturaleza de las relaciones, o asociaciones entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral; fue típicamente de sección transversal; se utilizó para examinar si los cambios en una variable están relacionados con cambios en otra variable. Las correlaciones analizaron la dirección, el grado, la magnitud y la fuerza de las relaciones o asociaciones (62).

Asimismo, por el enfoque la investigación es cuantitativa, a pesar que las variables del estudio por su naturaleza son de tipo ordinal, fueron transformadas a una escala de razón y proporción por medio de la asignación de magnitudes numéricas en las opciones de respuesta de cada uno de los ítems, teniendo en cuenta la asignación del cero absoluto; esta transformación nos ha permitido un procesamiento estadístico más

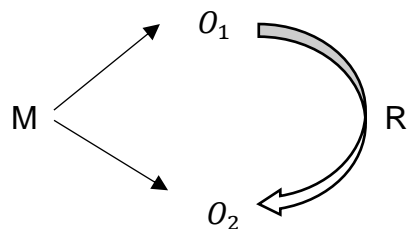
objetivo y riguroso. También es transversal, porque los datos fueron recogidos en un solo momento y en una única vez (63).

4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación realizada es de nivel correlacional, porque se valoraron dos variables y se estableció si existe relación estadística entre ambas (correlación); también se deduce que la correspondencia entre estas variables no es casual, además no se hizo ninguna manipulación de las variables (61).

4.4. DISEÑO

La investigación realizada corresponde a un estudio descriptivo correlacional que se representa con el siguiente esquema:



Donde:

O_1 = Conjunto de datos en referencia a las condiciones de trabajo

O_2 = Conjunto de datos en referencia al rendimiento laboral

R = Relación existente entre ambas variables.

M = Muestra.

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1. POBLACIÓN

La población de referencia fueron 285 enfermeras que laboraban en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja y que cumplían con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Enfermeras profesionales que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
2. Enfermeras profesionales que venían laborando por más de dos años en la red de salud.
3. Enfermeras profesionales que no hayan tenido procesos administrativos por incumplimiento de funciones.
4. Enfermeras profesionales que laboraban en la atención directa a los usuarios.

4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Enfermeras profesionales que se mostraban poco colaboradoras con el estudio.
2. Enfermeras profesionales que afirmaban padecer alguna enfermedad física.
3. Enfermeras profesionales que afirmaban estar próximas la jubilación.

4.5.2. MUESTRA

Para seleccionar a las enfermeras que conformaron la muestra, se utilizó el método del muestreo aleatorio simple, de forma preliminar se calculó el tamaño muestral utilizando, la fórmula de tamaño muestral por proporciones, que responde a la siguiente expresión matemática:

$$n = \frac{N * p * q * (Z_{\alpha/2})^2}{e^2(N-1) + p * q * (Z_{\alpha/2})^2} \dots\dots\dots \text{(Ecuación 01)}$$

Donde:

- $Z_{\alpha/2}$: Z correspondiente al nivel de confianza elegido, que para el estudio fue de 95% (1.96).
- p : Proporción de enfermeras con adecuadas condiciones de trabajo y con buen rendimiento laboral (88 %, de acuerdo a Williamsson A, Dellve L, Karlton A, 2018)
- q : Proporción de enfermeras con adecuadas condiciones de trabajo y con mal rendimiento laboral (12 %)
- e : Error de estimación será de 0.05.

Reemplazando los valores en la ecuación 01, se tiene:

$$n = \frac{285 * 0.88 * 0.12 * 1.96^2}{0.05^2 * (285 - 1) + 0.88 * 0.12 * 1.96^2}$$

Resolviendo:

$$n = \frac{285 * 0.1056 * 3.84}{0.0025 * (284) + 0.1056 * 3.84}$$

$$n = \frac{115.62}{0.71 + 0.41}$$

$$n = \frac{115.62}{1.12}$$

$$n = 103.62$$

$$n = 104$$

Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, consideramos a 105 enfermeras que laboran en la Red de Salud Jauja en el 2019.

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.6.1. PARA VALORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento; un cuestionario de autoevaluación elaborado y validado por García J, Beltrán A y Daza M, en Bogotá Colombia en el 2011, denominado “Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería”.

El instrumento consta de: Un total de 46 preguntas, a cada pregunta se le ofrece la opción de 5 respuestas que en algunos casos es: muy buena (4), buena (3), regular (2), mala (1) o muy mala (0); y para otros casos es: muy de acuerdo (4), de acuerdo (3), ni de acuerdo ni en desacuerdo (2), en desacuerdo (1) y muy en desacuerdo (0). Las preguntas están categorizadas de la siguiente forma:

- 10 preguntas para las condiciones individuales en las que se definen los indicadores: estado de salud, nivel de motivación y satisfacción, nivel de formación y educación, habilidades, autoestima, experiencias pasadas y estereotipos, ajuste a la ocupación y tolerancia a la ambigüedad.

- 26 preguntas de condiciones intralaborales que hacen referencia a las condiciones internas del lugar de trabajo; se hacen preguntas sobre el ambiente, la carga física y mental, la seguridad y la organización.

- 10 preguntas de condiciones extralaborales en que se evalúan las categorías relacionadas con situación socioeconómica y educativa del grupo familiar, situación política, económica y social del país y la localidad y el efecto del trabajo en el medio familiar y social.

Para interpretar el instrumento por dimensiones se tiene:

CONDICIONES INDIVIDUALES: Muy Buenas [de 33 a 40], Buenas [de 25 a 32], Regular [de 17 a 24], Mala [de 9 a 16] y Muy malas [de 0 a 8]

CONDICIONES INTRALABORALES: Muy Buenas [de 83.3 a 104], Buenas [de 62.5 a 83.2], Regular [de 41.7 a 62.4], Mala [de 20.9 a 41.6] y Muy malas [de 0 a 20.8]

CONDICIONES EXTRALABORALES: Muy Buenas [de 33 a 40], Buenas [de 25 a 32], Regular [de 17 a 24], Mala [de 9 a 16] y Muy malas [de 0 a 8]

Para interpretar el instrumento en su totalidad se tiene: muy buenas condiciones laborales [de 147.3 a 184], buenas condiciones laborales [de 110.5 a 147.2], regulares

condiciones laborales [de 73.7 a 110.4], malas condiciones laborales [de 36.9 a 73.6], muy malas condiciones laborales [de 0 a 36.8]

VALIDEZ

García J y Beltrán A, comprobaron la validez de contenido, constructo y criterio de este instrumento, encontrando una $KMO = 0,778$ con un Coeficiente de Bartlett de 0.00 (64).

CONFIABILIDAD

García J y Beltrán A, comprobaron la confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.91.

Como no se encontraron estudios que comprueben su validez y confiabilidad a nivel nacional, se requirió la realización de una prueba piloto en 30 enfermeras que laboran en la Micro Red de Salud El Tambo. También se recurrió al juicio de expertos para comprobar la validez de contenido del instrumento.

4.6.2. PARA VALORAR EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado “Cuestionario de rendimiento laboral de la enfermera” este instrumento se basa en enunciados sobre aspectos concretos del trabajo en enfermería, fue elaborado por el instituto de salud ocupacional de la universidad de Amsterdam.

El cuestionario consta de 50 ítems que están distribuidos en siete dimensiones: la dimensión aspectos cognitivos de la ejecución de tareas que le corresponden los ítems

del 1 al 11, la dimensión toma de decisiones que le corresponden los ítems del 12 al 14, la dimensión incidentes en el trabajo que le corresponden los ítems del 15 al 22, la dimensión comportamiento de evitación que le corresponden los ítems del 23 al 30, la dimensión conflictos y molestias interpersonales que le corresponden los ítems del 31 al 37, la dimensión deterioro del contacto con pacientes y familiares que le corresponden los ítems del 38 al 45 y la dimensión falta de energía y motivación que le corresponden los ítems del 46 al 50.

Para cada una de los ítems se ofrece 5 opciones de respuesta que son: muy frecuentes (0), frecuentes (1), ni frecuentes, ni esporádicas (2), esporádicas (3) y nulas (4). Para dar procesamiento e interpretación se procede a sumar los valores obtenidos en los diferentes ítems y se interpreta de acuerdo al siguiente baremo: (0 – 40) muy bajo rendimiento laboral, (41 – 80) bajo rendimiento laboral, (81 – 120) mediano rendimiento laboral, (121 – 160) buen rendimiento laboral y (161 – 200) muy buen rendimiento laboral.

La validez fue comprobada en diversos estudios por Gartner F, quien; para comprobar la validez de constructo se recurrió a los métodos correlacionales: para la validez convergente que indica las correlaciones positivas con otros tests que miden lo mismo, se utilizó la “Escala de productividad del trabajo de Endicott (EWPS)” con la que se encontró una correlación de 0.81 significativa; y para la validez discriminante que indica las correlaciones nulas con tests que miden aspectos diferentes, se utilizó la escala de funcionamiento físico con la que se encontró una correlación de 0.2 no significativa. Para comprobar la confiabilidad se utilizó el coeficiente de correlación intercalase (ICC = 0.86) que indica una confiabilidad substancial (65).

Como no se encontraron estudios que comprueben su validez y confiabilidad a nivel nacional, se requirió la realización de una prueba piloto en 30 enfermeras que laboran en la Micro Red de Salud El Tambo. También se recurrió al juicio de expertos para comprobar la validez de contenido del instrumento.

4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS

Con los datos obtenidos se construyó una base de datos en el programa Microsoft office Excel 2019, la cual fue exportado al programa estadístico SPSS v.25 para Windows con el que se realizó el análisis.

Para determinar las condiciones de trabajo en las enfermeras, se contabilizarán los puntajes obtenidos y se construirán tablas de frecuencia de forma global y para cada una de las dimensiones, se calcularán estadísticos descriptivos y se buscarán variaciones para cada una de las variables de contraste.

Para establecer el nivel de rendimiento laboral, se sumarán los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems con lo que se construirán tablas de frecuencia y gráficos de forma global y para cada una de las dimensiones, se hallarán estadísticos descriptivos y se indagarán diferencias para cada una de las variables de comparación.

PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS

Para comprobar la asociación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral, se calculó el coeficiente de correlación “r de Spearman” (Karl Pearson) y después para estos estadísticos se plantearán hipótesis estadísticas que fueron afirmadas a través de la prueba de hipótesis; de manera anticipada se evaluó la normalidad y la homocedasticidad de los datos. Se utilizó el “p value” como criterio de significancia para las pruebas estadísticas aplicadas ($\alpha \leq 0.05$).

PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1).
- Se comprobó la normalidad y homocedasticidad de los datos.
- Se eligió el tipo de prueba utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$)
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla.
- Se contrastó el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio realizado por ser correlacional de corte transversal se enmarcó de forma estricta en los siguientes principios éticos: **Autonomía**, solo se consideraron como participantes a aquellas enfermeras que aceptaron participar voluntariamente, no se incurrió en ningún tipo de coacción, para garantizar esto se informó de forma didáctica todo lo referente al estudio a todas las personas involucradas, además se hizo uso del consentimiento informado. **Beneficencia**, el propósito final del estudio es mejorar el rendimiento laboral de la enfermera apoyándonos en la mejora de las condiciones de trabajo; además el estudio es metodológicamente válido y las conclusiones derivadas del estudio son confirmadas y su aplicación beneficiosa.

No maleficencia, la investigación no incurrió en acciones que puedan perjudicar y/o empeorar la situación de las enfermeras, se aplicó en todo momento las normas del comité de ética de la universidad. **Justicia**, se trató a todas las personas involucradas en el estudio por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, se jerarquizó adecuadamente las acciones a realizar y se hizo un uso racional de los recursos.

Los datos e información que se obtengan de las enfermeras fueron manejados de forma confidencial y con responsabilidad. **La investigación se enmarcó en el código de ética vigente de la Universidad Peruana Los Andes:** protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socioculturales, consentimiento informado y expreso, beneficencia y no maleficencia, protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad, responsabilidad y veracidad.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

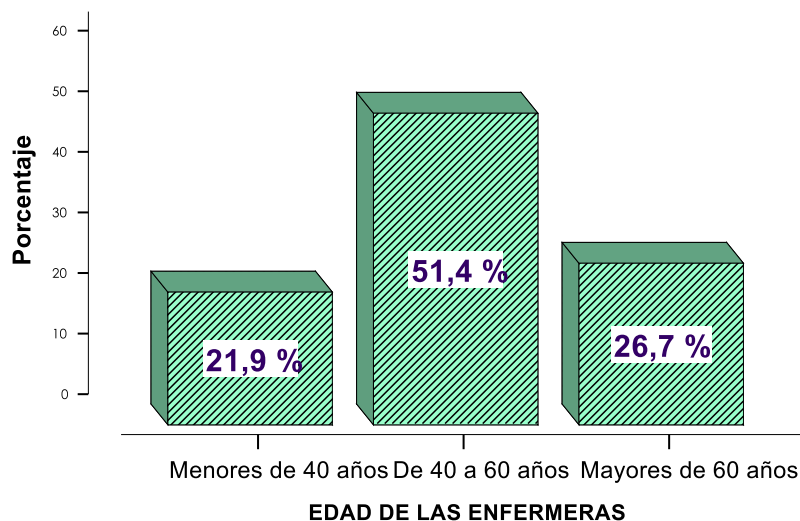
5.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ENFERMERAS

TABLA 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 40 años	23	21,9
De 41 a 60 años	54	51,4
Mayores de 60 años	28	26,7
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

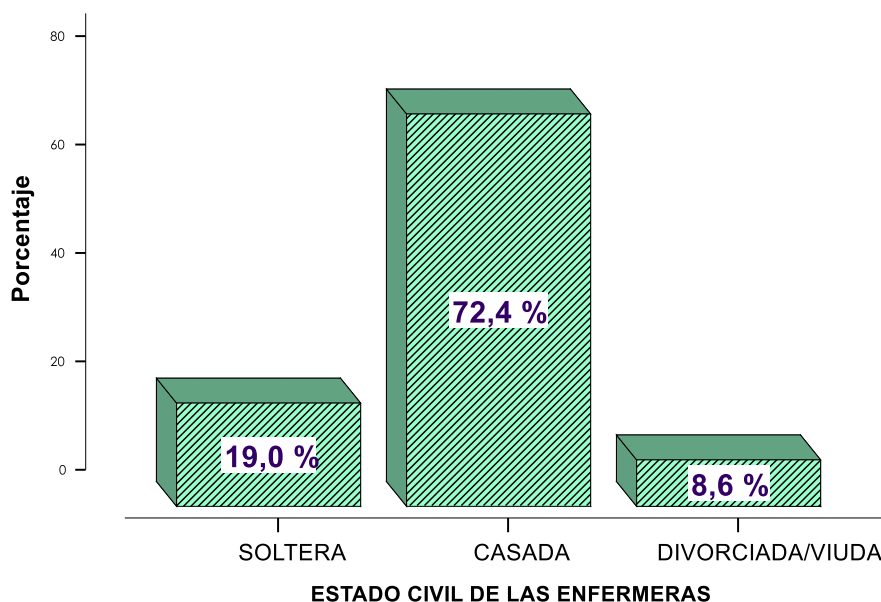
En la Tabla 1, Figura 1, se observa que de 105(100 %), 54(51.4 %) de las enfermeras tienen entre 40 y 60 años.

TABLA 2: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
SOLTERA	20	19,0
CASADA	76	72,4
DIVORCIADA/VIUDA	9	8,6
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 2: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

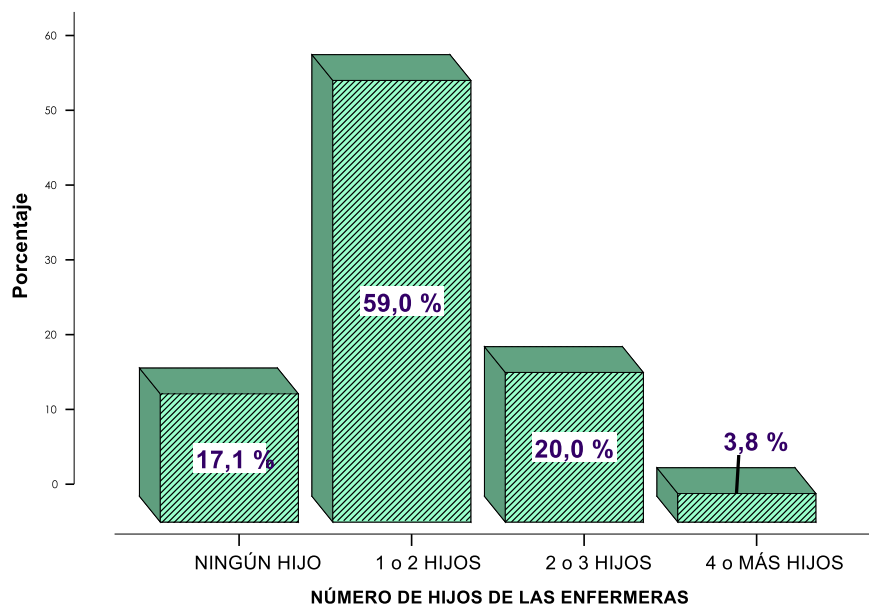
En la Tabla 2, Figura 2, se observa que de 105(100 %), 76(72.4 %) de las enfermeras son casadas.

TABLA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
NINGÚN HIJO	18	17,1
1 o 2 HIJOS	62	59,0
2 o 3 HIJOS	21	20,0
4 o MÁS HIJOS	4	3,8
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

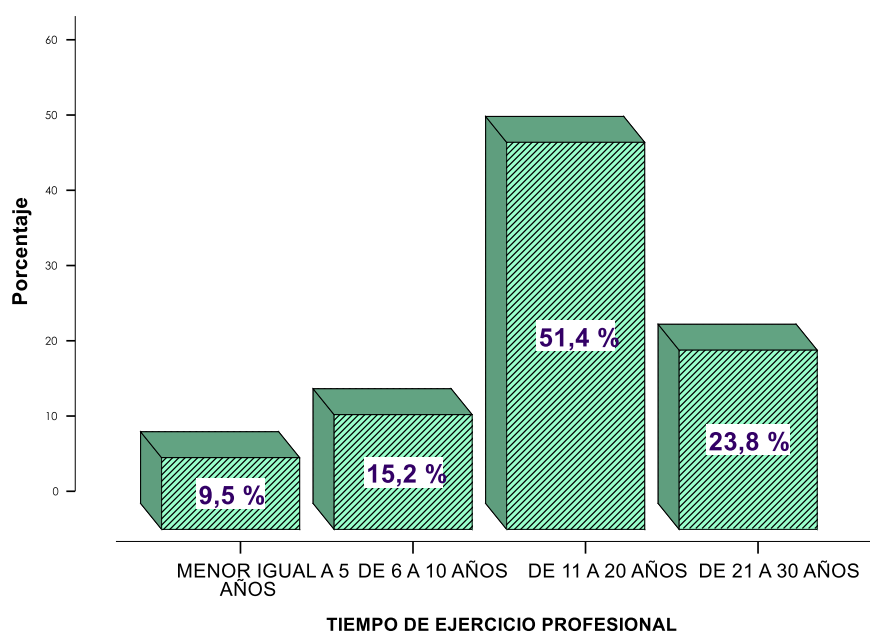
En la Tabla 3, Figura 3, se observa que de 105(100 %), 62(59 %) de las enfermeras tienen 1 o 2 hijos.

TABLA 4: TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MENOR IGUAL A 5 AÑOS	10	9,5
DE 6 A 10 AÑOS	16	15,2
DE 11 A 20 AÑOS	54	51,4
DE 21 A 30 AÑOS	25	23,8
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 4: TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

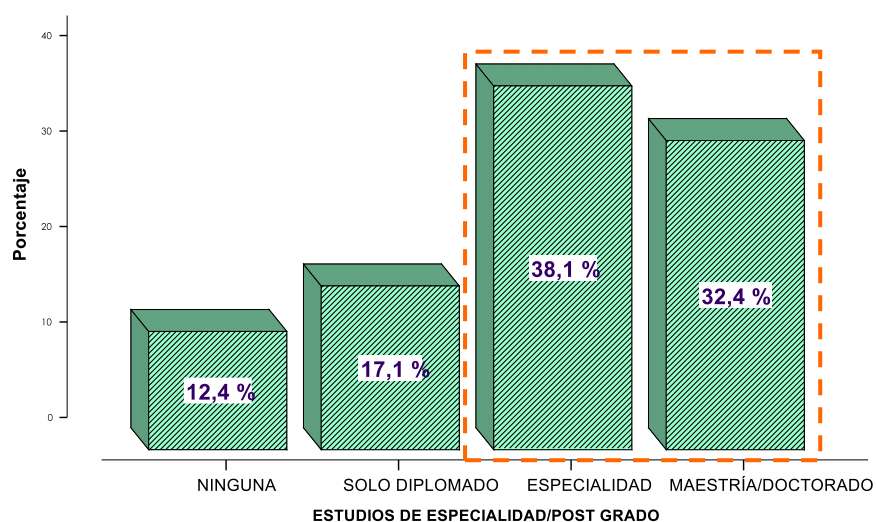
En la Tabla 4, Figura 4, se observa que de 105(100 %), 54(51.4 %) de las enfermeras tienen de 11 a 20 años de experiencia profesional.

TABLA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA	13	12,4
SOLO DIPLOMADO	18	17,1
ESPECIALIDAD	40	38,1
MAESTRÍA/DOCTORADO	34	32,4
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

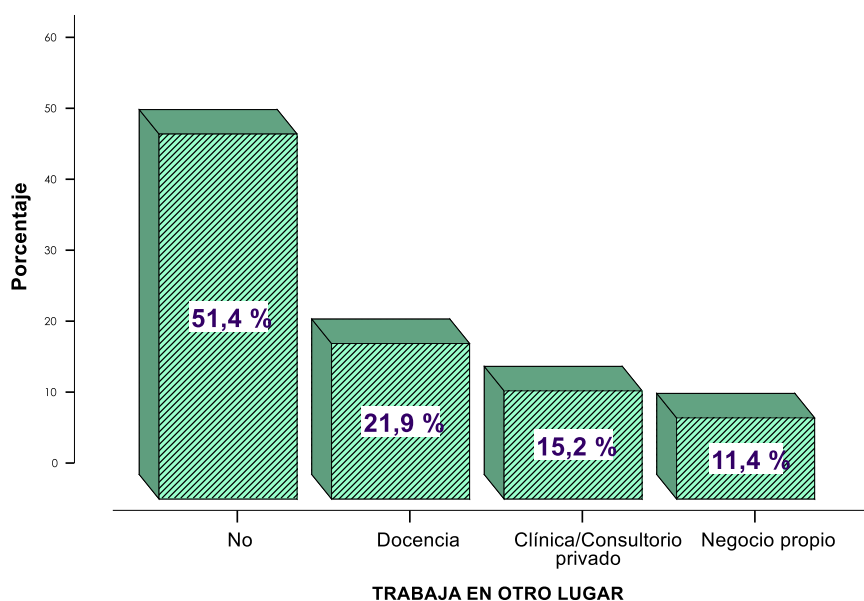
En la Tabla 5, Figura 5, se observa que de 105(100 %), 74(70.5 %) de las enfermeras tienen estudios de especialidad y/o estudios de maestría/doctorado.

TABLA 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
No	54	51,4
Docencia	23	21,9
Clínica/Consultorio privado	16	15,2
Negocio propio	12	11,4
Total	105	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.*

FIGURA 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



*Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.*

En la Tabla 6, Figura 6, se observa que de 105(100 %), 54(51.4 %) de las enfermeras no trabajan en otro lugar, de forma adicional a la Red de Salud Jauja.

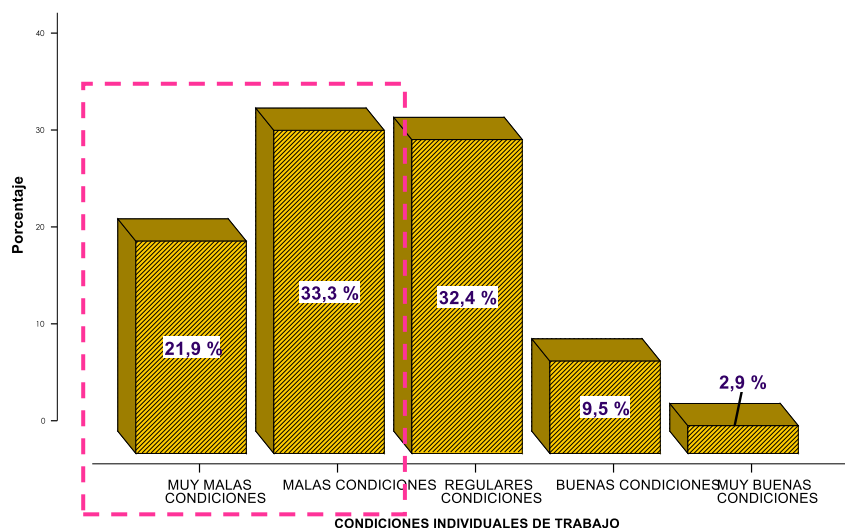
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

TABLA 7: CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALAS CONDICIONES	23	21,9
MALAS CONDICIONES	35	33,3
REGULARES CONDICIONES	34	32,4
BUENAS CONDICIONES	10	9,5
MUY BUENAS CONDICIONES	3	2,9
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 7: CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

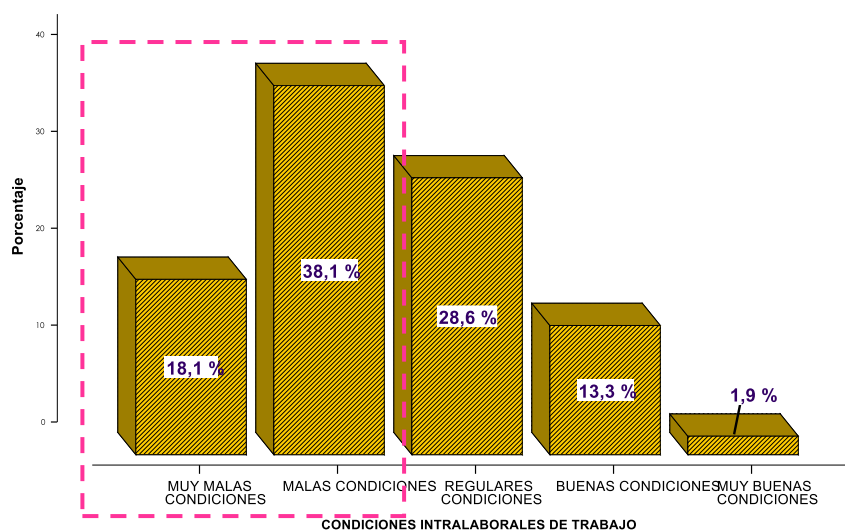
En la Tabla 7, Figura 7, se observa que de 105(100 %), 58(55.2 %) de las enfermeras poseen malas o muy malas condiciones individuales de trabajo.

TABLA 8: CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALAS CONDICIONES	19	18,1
MALAS CONDICIONES	40	38,1
REGULARES CONDICIONES	30	28,6
BUENAS CONDICIONES	14	13,3
MUY BUENAS CONDICIONES	2	1,9
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 8: CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

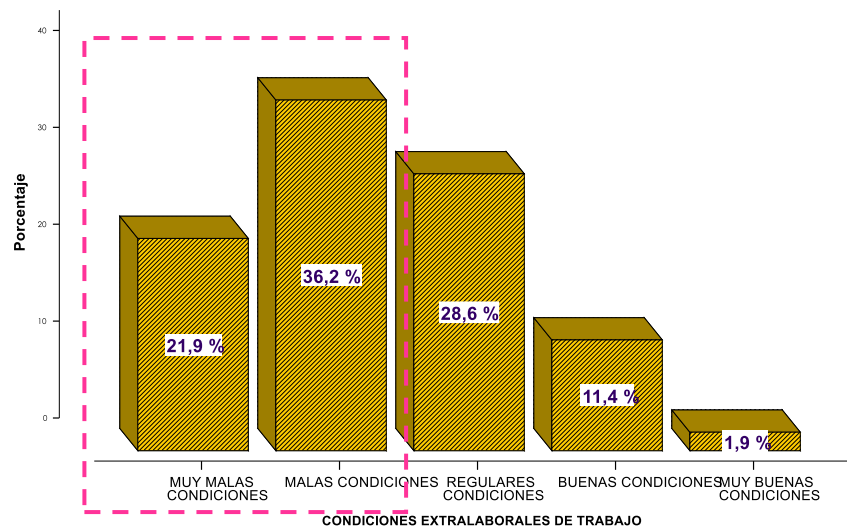
En la Tabla 8, Figura 8, se observa que de 105(100 %), 59(56.2 %) de las enfermeras poseen malas o muy malas condiciones intralaborales de trabajo.

TABLA 9: CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALAS CONDICIONES	23	21,9
MALAS CONDICIONES	38	36,2
REGULARES CONDICIONES	30	28,6
BUENAS CONDICIONES	12	11,4
MUY BUENAS CONDICIONES	2	1,9
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 9: CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

En la Tabla 9, Figura 9, se observa que de 105(100 %), 61(58.1 %) de las enfermeras poseen malas o muy malas condiciones extralaborales de trabajo.

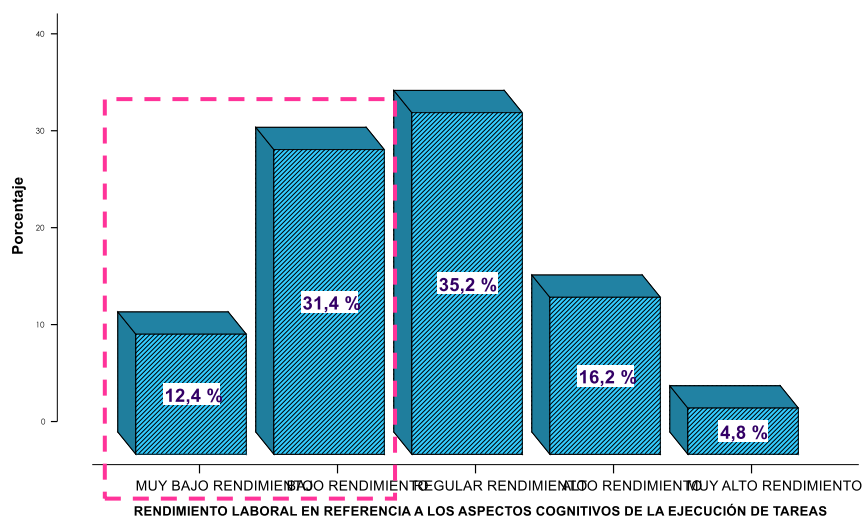
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL RENDIMIENTO LABORAL

TABLA 10: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS ASPECTOS COGNITIVOS DE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	13	12,4
BAJO RENDIMIENTO	33	31,4
REGULAR RENDIMIENTO	37	35,2
ALTO RENDIMIENTO	17	16,2
MUY ALTO RENDIMIENTO	5	4,8
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 10: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS ASPECTOS COGNITIVOS DE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

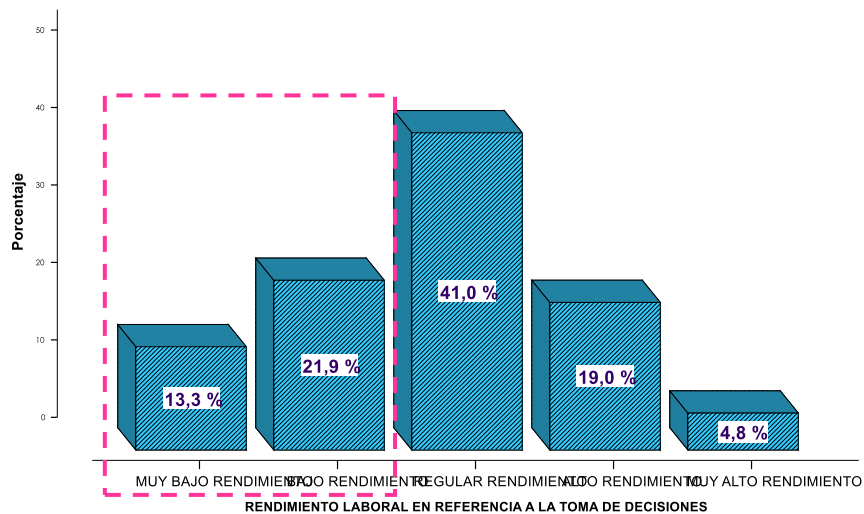
En la Tabla 10, Figura 10, se observa que de 105(100 %), 46(43.8 %) de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a los aspectos cognitivos de la ejecución de tareas.

TABLA 11: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA TOMA DE DECISIONES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	14	13,3
BAJO RENDIMIENTO	23	21,9
REGULAR RENDIMIENTO	43	41,0
ALTO RENDIMIENTO	20	19,0
MUY ALTO RENDIMIENTO	5	4,8
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 11: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA TOMA DE DECISIONES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

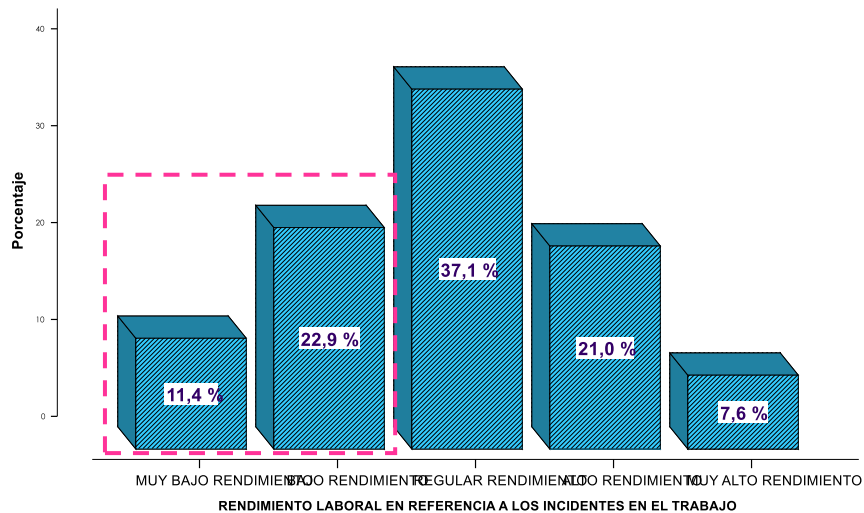
En la Tabla 11, Figura 11, se observa que de 105(100 %), 37 (35.2 %) de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a la toma de decisiones.

TABLA 12: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE INCIDENTES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	12	11,4
BAJO RENDIMIENTO	24	22,9
REGULAR RENDIMIENTO	39	37,1
ALTO RENDIMIENTO	22	21,0
MUY ALTO RENDIMIENTO	8	7,6
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 12: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE INCIDENTES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

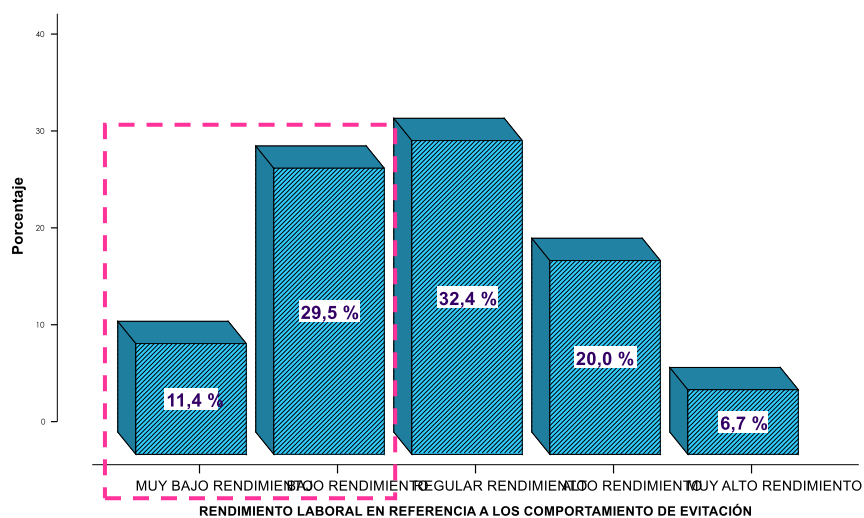
En la Tabla 12, Figura 12, se observa que de 105(100 %), 36 (34.3 %) de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia al manejo de incidentes en el trabajo.

TABLA 13: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS COMPORTAMIENTO DE EVITACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	12	11,4
BAJO RENDIMIENTO	31	29,5
REGULAR RENDIMIENTO	34	32,4
ALTO RENDIMIENTO	21	20,0
MUY ALTO RENDIMIENTO	7	6,7
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 13: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LOS COMPORTAMIENTO DE EVITACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

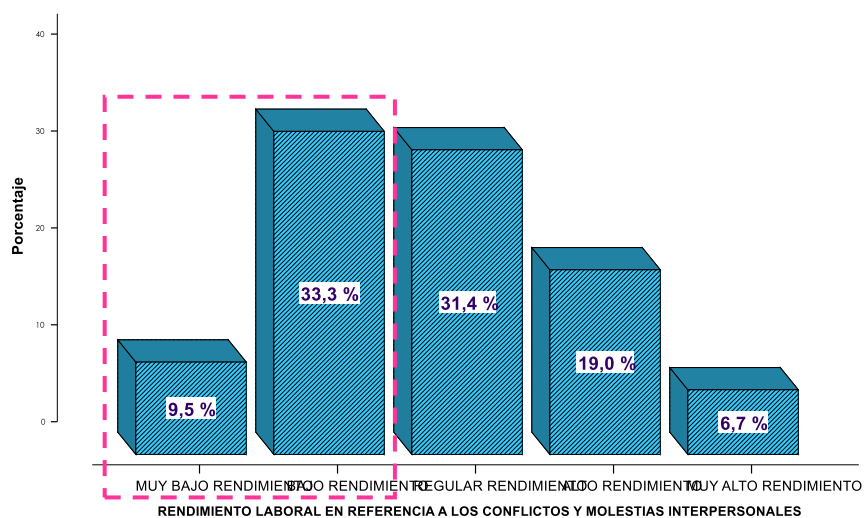
En la Tabla 13, Figura 13, se observa que de 105(100 %), 43(40.9 %) de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a los comportamientos de evitación.

TABLA 14: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE LOS CONFLICTOS Y MOLESTIAS INTERPERSONALES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	10	9,5
BAJO RENDIMIENTO	35	33,3
REGULAR RENDIMIENTO	33	31,4
ALTO RENDIMIENTO	20	19,0
MUY ALTO RENDIMIENTO	7	6,7
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 14: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL MANEJO DE LOS CONFLICTOS Y MOLESTIAS INTERPERSONALES EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

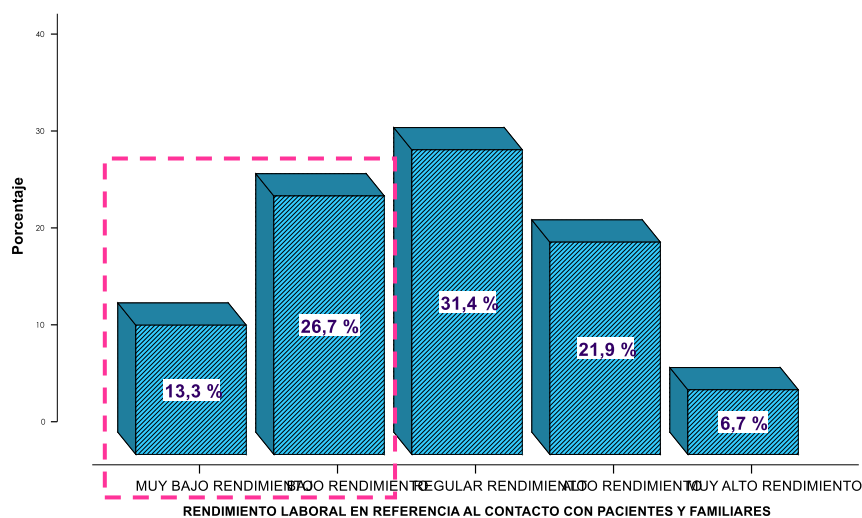
En la Tabla 14, Figura 14, se observa que de 105(100 %), 45(42.8 %) de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia al manejo de los conflictos y molestias interpersonales.

TABLA 15: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL CONTACTO CON PACIENTES Y FAMILIARES, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	14	13,3
BAJO RENDIMIENTO	28	26,7
REGULAR RENDIMIENTO	33	31,4
ALTO RENDIMIENTO	23	21,9
MUY ALTO RENDIMIENTO	7	6,7
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 15: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA AL CONTACTO CON PACIENTES Y FAMILIARES, EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

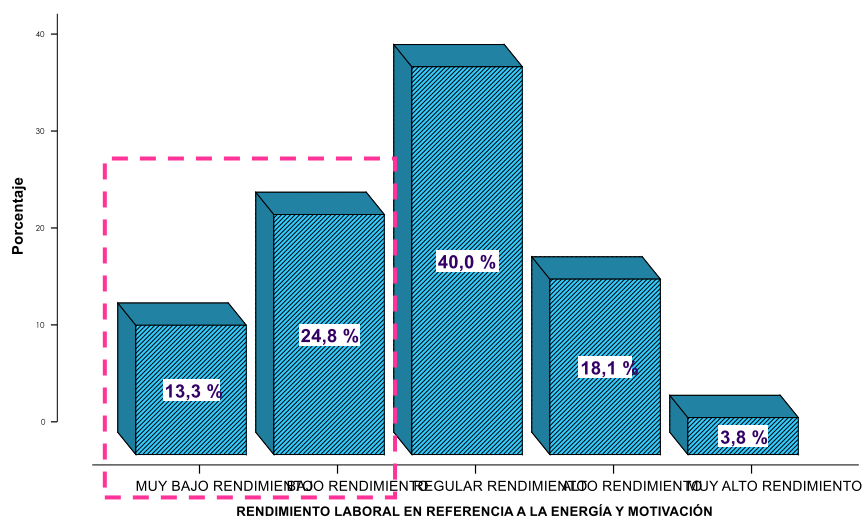
En la Tabla 15, Figura 15, se observa que de 105(100 %), 42(40 %) de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia al contacto con pacientes y familiares.

TABLA 16: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA ENERGÍA Y MOTIVACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	14	13,3
BAJO RENDIMIENTO	26	24,8
REGULAR RENDIMIENTO	42	40,0
ALTO RENDIMIENTO	19	18,1
MUY ALTO RENDIMIENTO	4	3,8
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 16: RENDIMIENTO LABORAL EN REFERENCIA A LA ENERGÍA Y MOTIVACIÓN EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

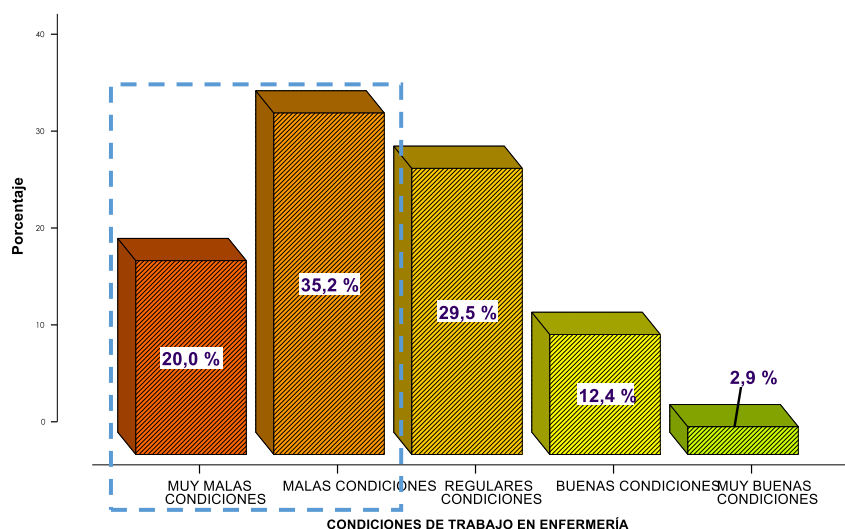
En la Tabla 16, Figura 16, se observa que de 105(100 %), 40(38.1 %) de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a la energía y motivación.

TABLA 17: CONSOLIDADO DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALAS CONDICIONES	21	20,0
MALAS CONDICIONES	37	35,2
REGULARES CONDICIONES	31	29,5
BUENAS CONDICIONES	13	12,4
MUY BUENAS CONDICIONES	3	2,9
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 17: CONSOLIDADO DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

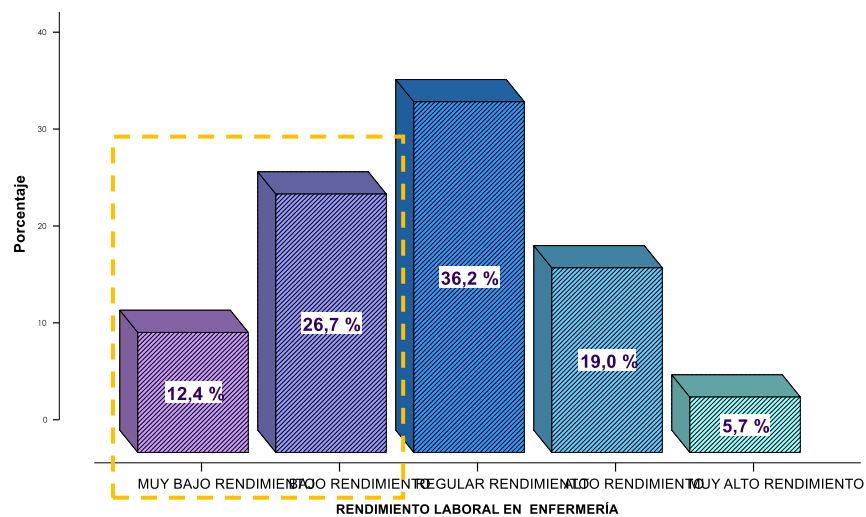
En la Tabla 17, Figura 17, se observa que de 105(100 %), 58(55.2 %) de las enfermeras afirman que tienen muy malas o malas condiciones de trabajo en la Red de Salud Jauja en el 2019.

TABLA 18: CONSOLIDADO DE RENDIMIENTO LABORALES EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO RENDIMIENTO	13	12,4
BAJO RENDIMIENTO	28	26,7
REGULAR RENDIMIENTO	38	36,2
ALTO RENDIMIENTO	20	19,0
MUY ALTO RENDIMIENTO	6	5,7
Total	105	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

FIGURA 18: CONSOLIDADO DE RENDIMIENTO LABORAL EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA RED DE SALUD JAUJA – 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

En la Tabla 18, Figura 18, se observa que de 105(100 %), 41 (39.1 %) de las enfermeras afirman que tienen muy bajo o bajo rendimiento laboral en la Red de Salud Jauja.

TABLA 19: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

TABLA CRUZADA RENDIMIENTO LABORAL * CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

		CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA			
		INADECUADAS CONDICIONES LABORALES		ADECUADAS CONDICIONES LABORALES	
RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA	INAPROPIADO RENDIMIENTO	N	40	1	41
		%	69,0%	2,1%	39,0%
RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA	APROPIADO RENDIMIENTO	N	18	46	64
		%	31,0%	97,9%	61,0%
Total		N	58	47	105
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

Nota: El análisis responde a la siguiente recodificación de las variables:

Condiciones laborales de trabajo en enfermería

<i>Muy malas condiciones</i>	<i>Inadecuadas condiciones laborales</i>
<i>Malas condiciones</i>	
<i>Regulares condiciones</i>	
<i>Buenas condiciones</i>	<i>Adecuadas condiciones laborales</i>
<i>Muy buenas condiciones</i>	

Rendimiento laboral en enfermería

<i>Muy bajo rendimiento</i>
<i>Bajo rendimiento</i>
<i>Regular rendimiento</i>
<i>Alto rendimiento</i>
<i>Muy alto rendimiento</i>

Rendimiento laboral en enfermería

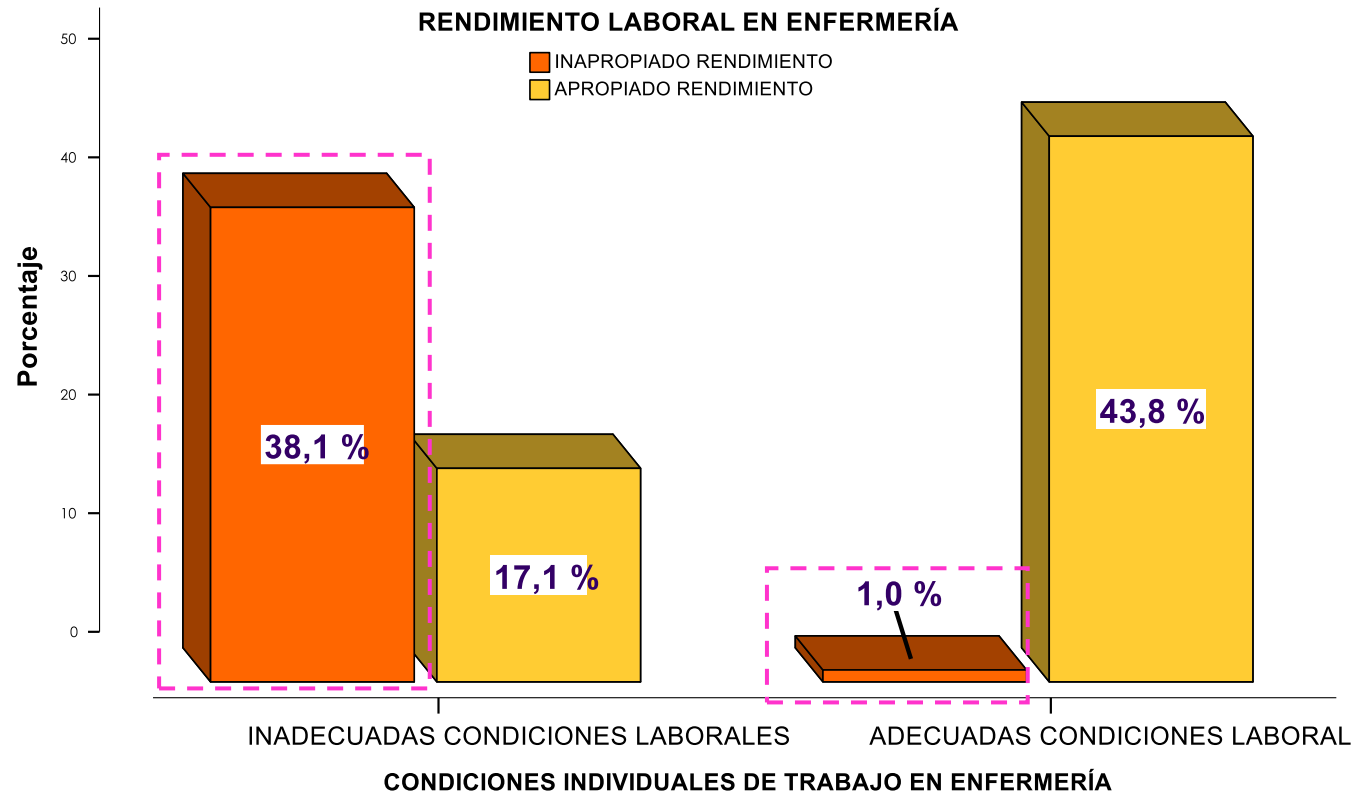
<i>Inapropiado rendimiento</i>
<i>Apropiado rendimiento</i>

En la Tabla 19, se observa que: de 58(100 %) enfermeras que consideran tener inadecuadas condiciones individuales de trabajo, 40 (69 %) enfermeras afirman tener un inapropiado rendimiento; mientras que: de 47(100 %) enfermeras que consideran tener adecuadas condiciones individuales de trabajo, 46 (97.9 %) enfermeras afirman tener apropiado rendimiento. Asimismo, la prueba chi cuadrada indica la no independencia de las variables (p value = 0.00); también el coeficiente de contingencia señala que la intensidad de la relación entre las variables es moderada (0.563). Sin embargo; dado que, las variables han sido llevadas a una escala de razón y proporción; corresponde utilizar pruebas más robustas, de mayor potencia y eficiencia.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	48,730a	1	,000
N de casos válidos	105		

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,563	,000
N de casos válidos		105	

FIGURA 19: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jajaja
Elaboración: Propia.

En la Figura 19, se observa el 38.1 % de las enfermeras que afirman tener inadecuadas condiciones individuales de trabajo, también presentan inapropiado rendimiento laboral; mientras que solo el 1 % de las enfermeras que afirman tener adecuadas condiciones individuales de trabajo, también presentan inapropiado rendimiento laboral.

TABLA 20: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

TABLA CRUZADA RENDIMIENTO LABORAL * CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

		CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA				Total
		INADECUADAS CONDICIONES LABORALES		ADECUADAS CONDICIONES LABORALES		
RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA	INAPROPIADO RENDIMIENTO	N	40	1	41	
		%	67,8%	2,2%	39,0%	
	APROPIADO RENDIMIENTO	N	19	45	64	
		%	32,2%	97,8%	61,0%	
Total		N	59	46	105	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

Nota: El análisis responde a la siguiente recodificación de las variables:

<i>Muy malas condiciones</i>	<i>Condicionales laborales de trabajo en enfermería</i>
<i>Malas condiciones</i>	<i>Inadecuadas condiciones laborales</i>
<i>Regulares condiciones</i>	
<i>Buenas condiciones</i>	<i>Adecuadas condiciones laborales</i>
<i>Muy buenas condiciones</i>	

<i>Muy bajo rendimiento</i>
<i>Bajo rendimiento</i>
<i>Regular rendimiento</i>
<i>Alto rendimiento</i>
<i>Muy alto rendimiento</i>

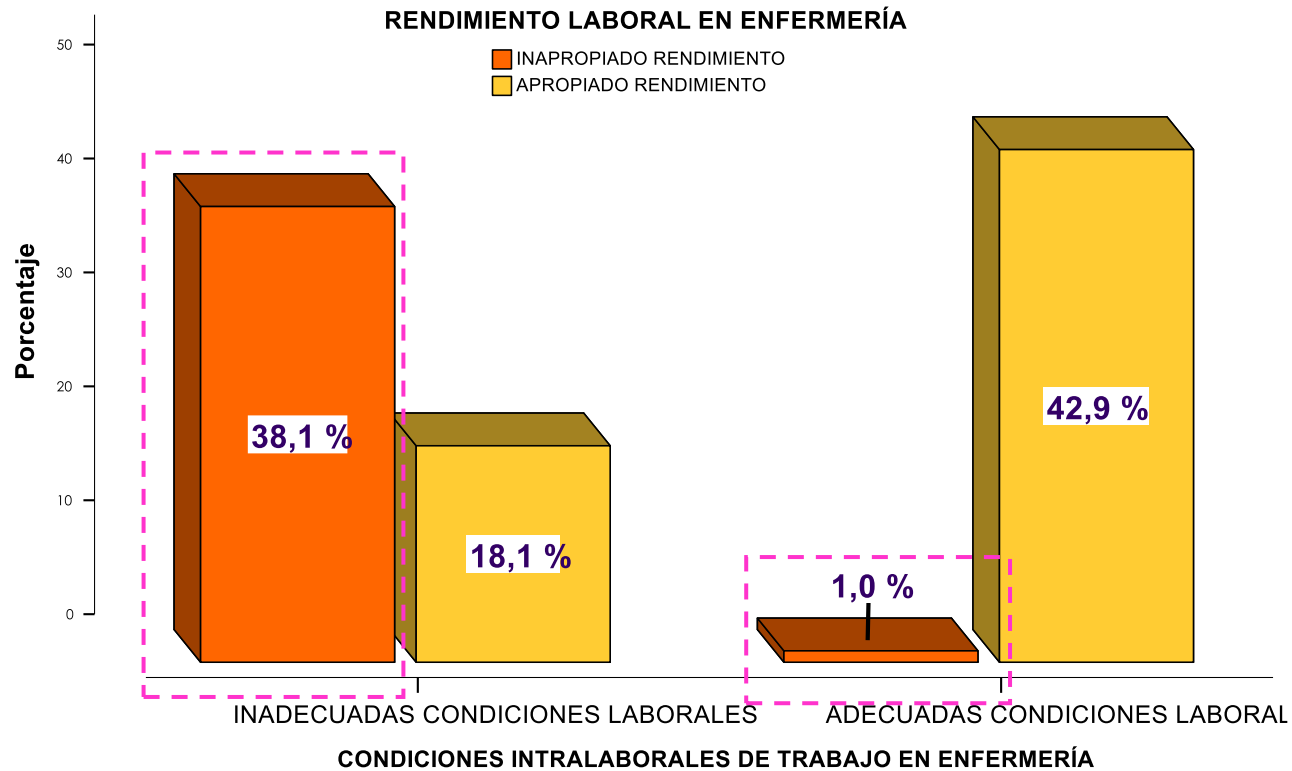
<i>Rendimiento laboral en enfermería</i>
<i>Inapropiado rendimiento</i>
<i>Apropiado rendimiento</i>

En la Tabla 20, se observa que: de 59(100 %) enfermeras que consideran tener inadecuadas condiciones intralaborales, 40 (67.8 %) enfermeras afirman tener un inapropiado rendimiento; mientras que: de 46(100 %) enfermeras que consideran tener adecuadas condiciones intralaborales, 45 (97.8 %) enfermeras afirman tener apropiado rendimiento. Asimismo, la prueba chi cuadrada indica la no independencia de las variables (p value = 0.00); también el coeficiente de contingencia señala que la intensidad de la relación entre las variables es moderada (0.555). Sin embargo; dado que, las variables han sido llevadas a una escala de razón y proporción; corresponde utilizar pruebas más robustas, de mayor potencia y eficiencia.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,767a	1	,000
N de casos válidos	105		

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,555	,000
N de casos válidos		105	

FIGURA 20: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

En la figura 20, se observa el 38.1 % de las enfermeras que afirman tener inadecuadas condiciones intralaborales, también presentan inapropiado rendimiento laboral; mientras que solo el 1 % de las enfermeras que afirman tener adecuadas condiciones intralaborales, también presentan inapropiado rendimiento laboral.

TABLA 21: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

TABLA CRUZADA RENDIMIENTO LABORAL * CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

		CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA			
		INADECUADAS CONDICIONES LABORALES		ADECUADAS CONDICIONES LABORALES	
RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA	INAPROPIADO RENDIMIENTO	N	41	20	61
		%	100,0%	31,3%	58,1%
	APROPIADO RENDIMIENTO	N	0	44	44
		%	0,0%	68,8%	41,9%
Total		N	41	64	105
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

Nota: El análisis responde a la siguiente recodificación de las variables:

Condiciones laborales de trabajo en enfermería

Muy malas condiciones
Malas condiciones
Regulares condiciones
Buenas condiciones
Muy buenas condiciones

Inadecuadas condiciones laborales
Adecuadas condiciones laborales

Rendimiento laboral en enfermería

Muy bajo rendimiento
Bajo rendimiento
Regular rendimiento
Alto rendimiento
Muy alto rendimiento

Rendimiento laboral en enfermería

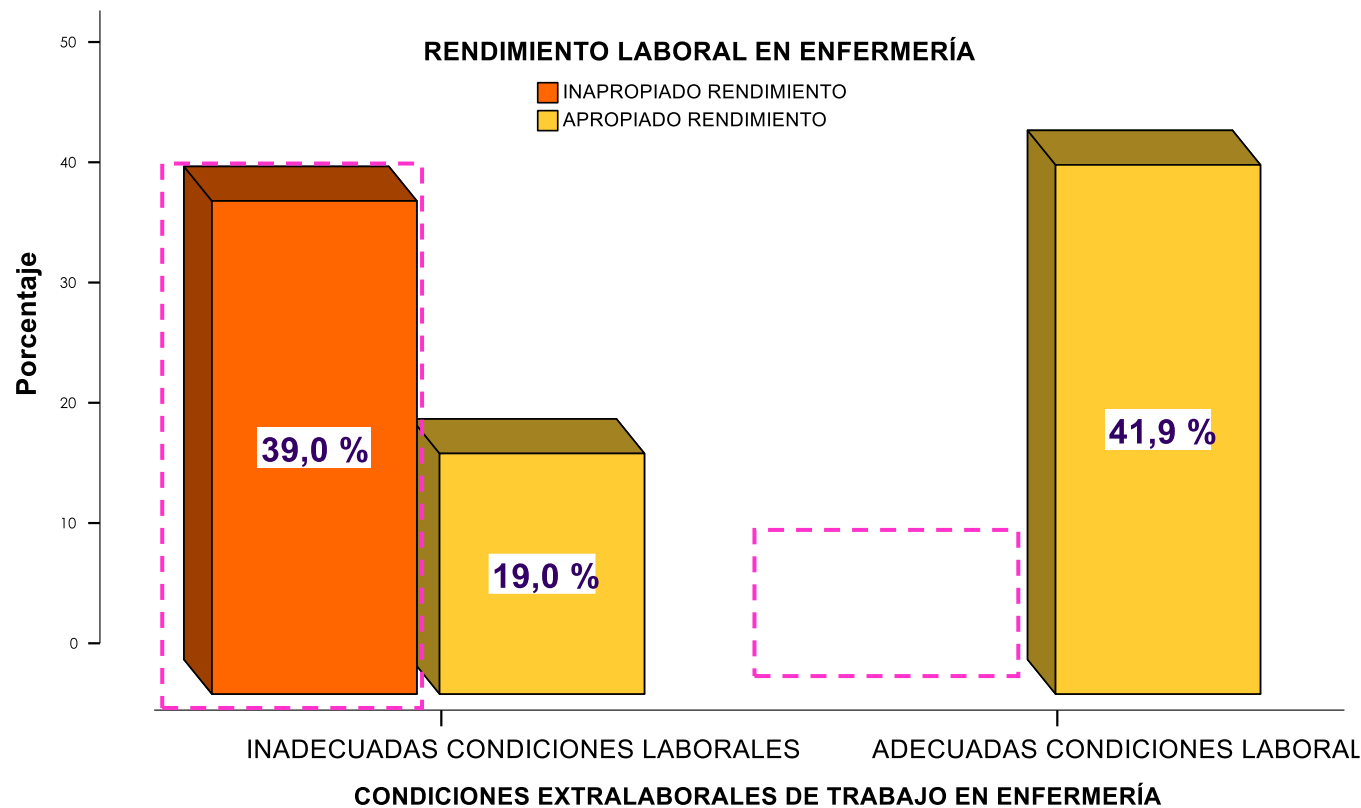
Inapropiado rendimiento
Apropiado rendimiento

En la Tabla 21, se observa que: de 59(100 %) enfermeras que consideran tener inadecuadas condiciones extralaborales, 40 (67.8 %) enfermeras afirman tener un inapropiado rendimiento; mientras que: de 46(100 %) enfermeras que consideran tener adecuadas condiciones extralaborales, 45 (97.8 %) enfermeras afirman tener apropiado rendimiento. Asimismo, la prueba chi cuadrada indica la no independencia de las variables (p value = 0.00); también el coeficiente de contingencia señala que la intensidad de la relación entre las variables es moderada (0.555). Sin embargo; dado que, las variables han sido llevadas a una escala de razón y proporción; corresponde utilizar pruebas más robustas, de mayor potencia y eficiencia.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	48,519a	1	,000
N de casos válidos	105		

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,562	,000
N de casos válidos		105	

FIGURA 21: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jajaja
Elaboración: Propia.

En la Figura 21, se observa el 39 % de las enfermeras que afirman tener inadecuadas condiciones extralaborales, también presentan inapropiado rendimiento laboral; mientras que 0 % de las enfermeras tienen adecuadas condiciones extralaborales e inapropiado rendimiento laboral.

TABLA 22: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERAS

TABLA CRUZADA RENDIMIENTO LABORAL * CONDICIONES LABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

		CONDICIONES LABORALES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA			Total
		INADECUADAS CONDICIONES LABORALES	ADECUADAS CONDICIONES LABORALES		
RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA	MUY BAJO RENDIMIENTO	N	13	0	13
		%	22,4%	0,0%	12,4%
	BAJO RENDIMIENTO	N	27	1	28
		%	46,6%	2,1%	26,7%
	REGULAR RENDIMIENTO	N	12	26	38
		%	20,7%	55,3%	36,2%
	ALTO RENDIMIENTO	N	3	17	20
		%	5,2%	36,2%	19,0%
	MUY ALTO RENDIMIENTO	N	3	3	6
		%	5,2%	6,4%	5,7%
Total	N	58	47	105	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

NOTA: Los datos consolidados de la variable “condiciones laborales de trabajo en enfermería” fueron llevados a una escala dicotómica, para poder elaborar la tabla cruzada presentada.

En la Tabla 22, se observa que: de 58(100 %) enfermeras que consideran tener inadecuadas condiciones laborales, 40 (69 %) enfermeras afirman tener muy bajo o bajo rendimiento; mientras que: de 47(100 %) enfermeras que consideran tener adecuadas condiciones laborales, 43 (91.5 %) enfermeras afirman tener regular o alto rendimiento. Asimismo, la prueba chi cuadrada indica la no independencia de las variables (p value = 0.00); también el coeficiente de contingencia señala que la intensidad de la relación entre las variables es moderada (0.574). Sin embargo; dado que, las variables han sido llevadas a una escala de razón y proporción; corresponde utilizar pruebas más robustas, de mayor potencia y eficiencia.

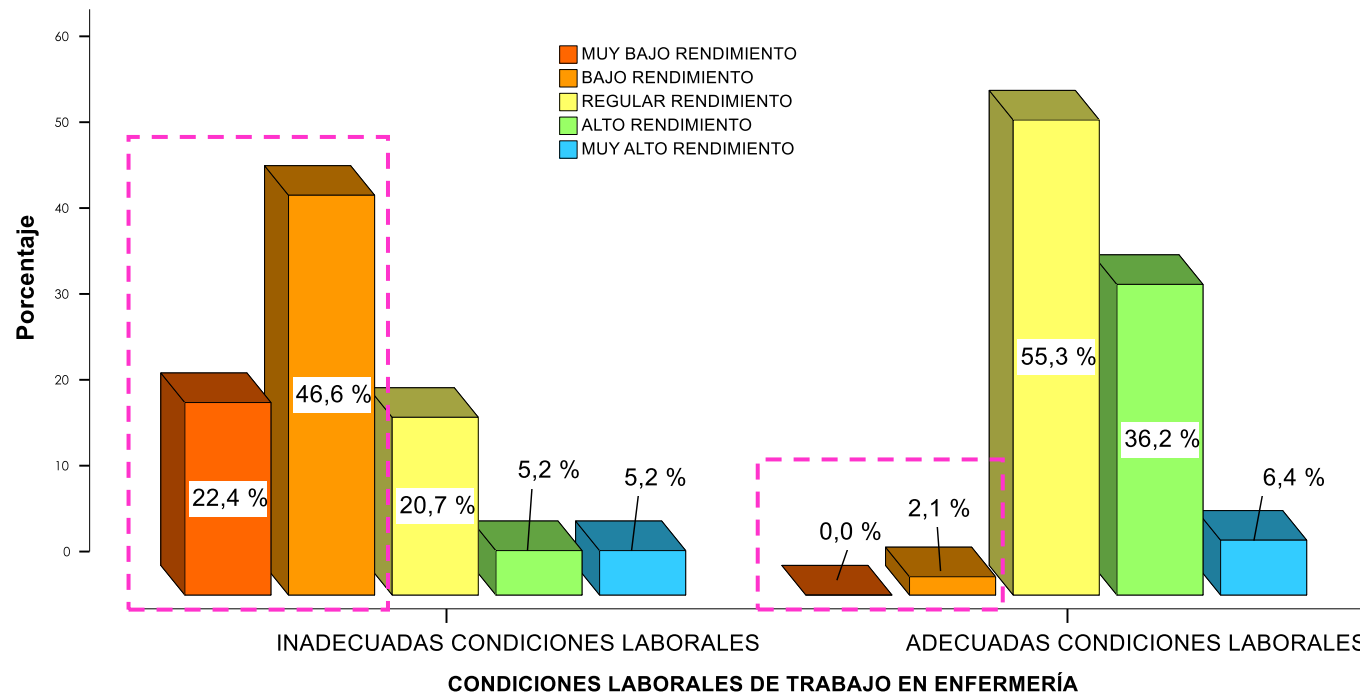
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,514	4	,000
N de casos válidos	105		

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,574	,000
N de casos válidos		105	

FIGURA 22: RENDIMIENTO LABORAL POR CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERAS



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja
Elaboración: Propia.

En la Figura 22, se observa el 69 % de las enfermeras que afirman tener inadecuadas condiciones laborales, también presentan muy bajo o bajo rendimiento laboral; mientras que solo el 2.1 % de las enfermeras que afirman tener adecuadas condiciones laborales, también presentan muy bajo o bajo rendimiento laboral.

5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD

Para poder aplicar las pruebas estadísticas paramétricas se debe de cumplir la suposición básica, que las observaciones de determinada variable siguen una distribución normal (gaussiana). Por lo tanto, se supone que las poblaciones de donde se recolectan las muestras están normalmente distribuidas. Por esta razón, los métodos inferenciales requieren verificar el supuesto de normalidad. La violación del supuesto de normalidad puede conducir al uso de estimadores subóptimos, declaraciones inferenciales inválidas y predicciones inexactas (66).

La prueba de Kolmogorov Smirnov compara la distribución acumulativa de los datos con la distribución normal acumulativa esperada, y basa su valor P en la mayor discrepancia. Si se conocen los parámetros de población, se utiliza la prueba KS original, si solo se conocen los estadísticos muestrales se utiliza la prueba de KS corregida de Lilliefors (67). La prueba de normalidad de Shapiro-Wilk se recomienda utilizar solo cuando el tamaño muestral es inferior a 50 observaciones (68).

TABLA 23: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LOS DATOS CONSOLIDADOS DE CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERÍA Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov- Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERÍA	,039	105	,200*	,986	105	,363
RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA	,057	105	,200*	,991	105	,711

a. Corrección de significación de Lilliefors

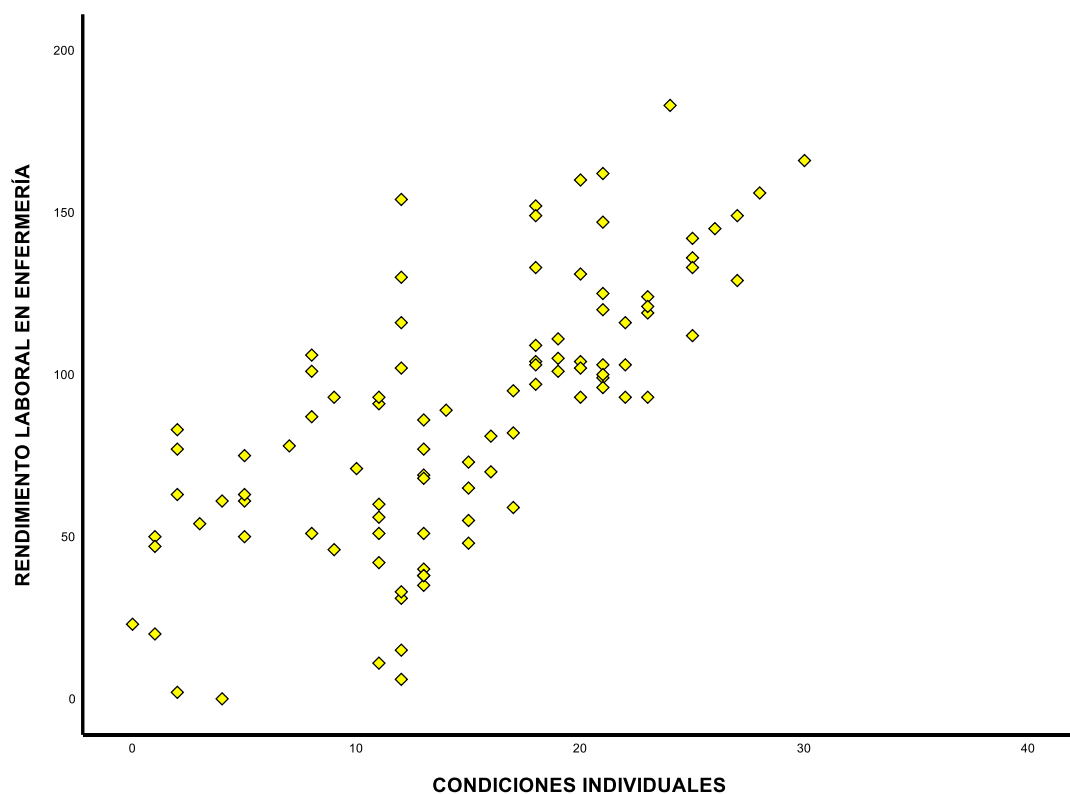
En la tabla 23, se comprueba; según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que los datos: consolidados de la variable condiciones laborales en enfermería y los datos rendimiento laboral en enfermería reflejan tener distribución normal [ya que el valor de la significancia es mayor a 0.05 para ambos casos], no se puede rechazar la presunción de no normalidad en consecuencia se afirma que los datos de estas variables poseen distribución normal y es apropiado utilizar pruebas estadísticas paramétricas para su análisis.

5.2.2. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.

5.2.2.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la primera dimensión de la variable condiciones de trabajo y el rendimiento laboral; realizando el siguiente diagrama de puntos de dispersión.

FIGURA 23: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 23, se observa que para la mayor parte de los casos; si posee un menor valor en las condiciones laborales individuales, también posee menor valor en el rendimiento laboral; a la vez; si posee un mayor valor en las condiciones laborales individuales, también posee mayor valor en el rendimiento laboral. Estas características sugieren la presencia de una asociación directamente proporcional; en base a la figura podemos afirmar que existe correspondencia directa entre las condiciones laborales individuales y el rendimiento laboral.

5.2.2.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON

Procedimos a calcular el coeficiente r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 21).

TABLA 24: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA

		RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA
CONDICIONES INDIVIDUALES	Correlación de Pearson	,485**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

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

En la Tabla 24, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre las condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras ($r = 0,485$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando mejoran las condiciones individuales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería.

5.2.2.3. PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre LAS condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”.

Los estadísticos muestrales indican que existe una relación moderada positiva; sin embargo, se debe de comprobar si estos valores corresponden a los parámetros de la población.

Se procede a utilizar la prueba t para coeficientes de correlación por medio de 7 pasos para la prueba de hipótesis.

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = 0.485$ es prueba suficiente con 105 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación ρ en la población es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H_0 : No existe relación alguna entre las condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$	H_1 : existe una relación entre las condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$
---	---

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 105 - 2 = 103$. El valor de la distribución t con 103 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.983 (usando el valor de 103 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de t es mayor que 1.983.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{0.485 \sqrt{103}}{\sqrt{1 - 0.485^2}}$$
$$t = \frac{4.969}{0.874} = 5.683$$

Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para t con 103 grados de libertad es de 5.683, que con mucho es mayor a 1.983; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre LAS condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

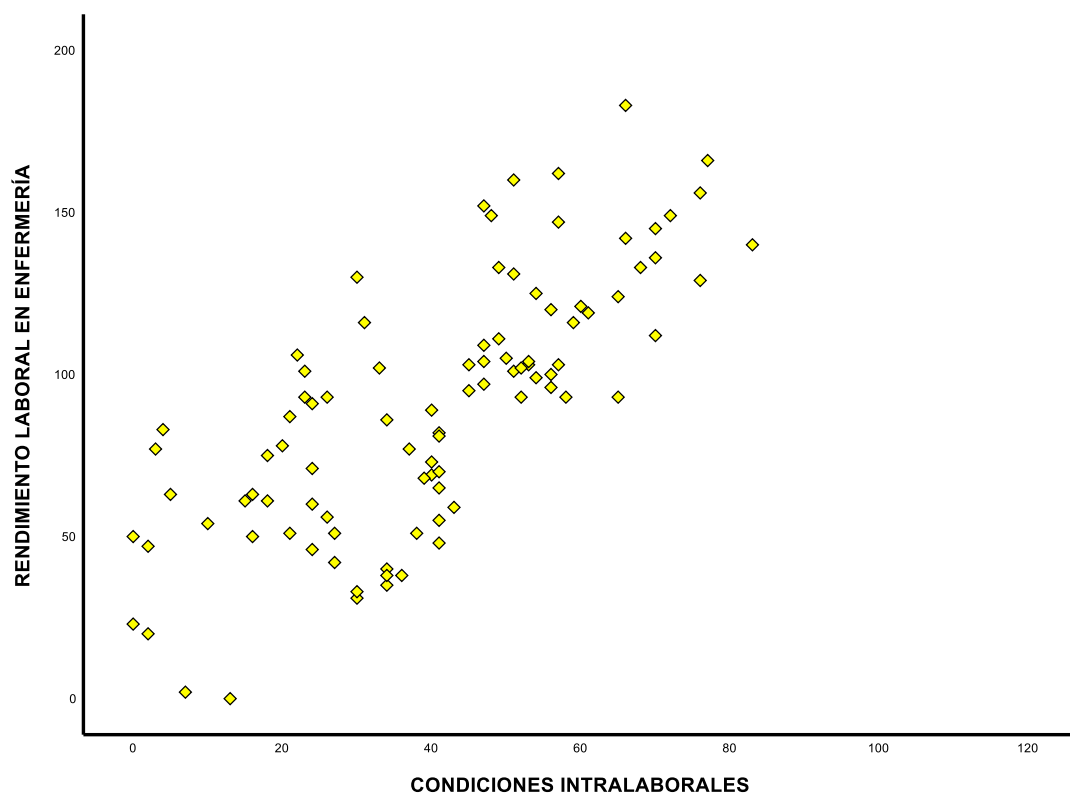
en consecuencia; la primera hipótesis específica que “existe relación directa y significativa entre las condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”, queda comprobada.

5.2.3. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.

5.2.3.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la segunda dimensión de la variable condiciones de trabajo y el rendimiento laboral; realizando el siguiente diagrama de puntos de dispersión.

FIGURA 24: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 24, se observa que para la mayor parte de los casos; si posee un menor valor en las condiciones laborales intralaborales, también posee menor valor en el rendimiento laboral; a la vez; si posee un mayor valor en las condiciones laborales intralaborales, también posee mayor valor en el rendimiento laboral. Estas características sugieren la presencia de una asociación directamente proporcional; en base a la figura podemos afirmar que existe correspondencia directa entre las condiciones intralaborales y el rendimiento laboral.

5.2.3.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON

Procedimos a calcular el coeficiente r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 21).

TABLA 25: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES INTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA

		RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA
CONDICIONES INTRALABORALES	Correlación de Pearson	,480**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

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

En la Tabla 25, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras ($r = 0,480$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando mejoran las condiciones intralaborales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería.

5.2.2.3. PRUEBA DE LA SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”.

Los estadísticos muestrales indican que existe una relación moderada positiva; sin embargo, se debe de comprobar si estos valores corresponden a los parámetros de la población.

Se procede a utilizar la prueba t para coeficientes de correlación por medio de 7 pasos para la prueba de hipótesis.

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = 0.480$ es prueba suficiente con 105 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación ρ en la población es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

<p>H₀: No existe relación alguna entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$</p>	<p>H₁: existe una relación entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$</p>
--	--

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 105 - 2 = 103$. El valor de la distribución t con 103 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.983 (usando el valor de 103 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de t es mayor que 1.983.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{0.480 \sqrt{103}}{\sqrt{1 - 0.480^2}}$$
$$t = \frac{4.918}{0.877} = 5.607$$

Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para t con 103 grados de libertad es de 5.607, que con mucho es mayor a 1.983; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre LAS condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

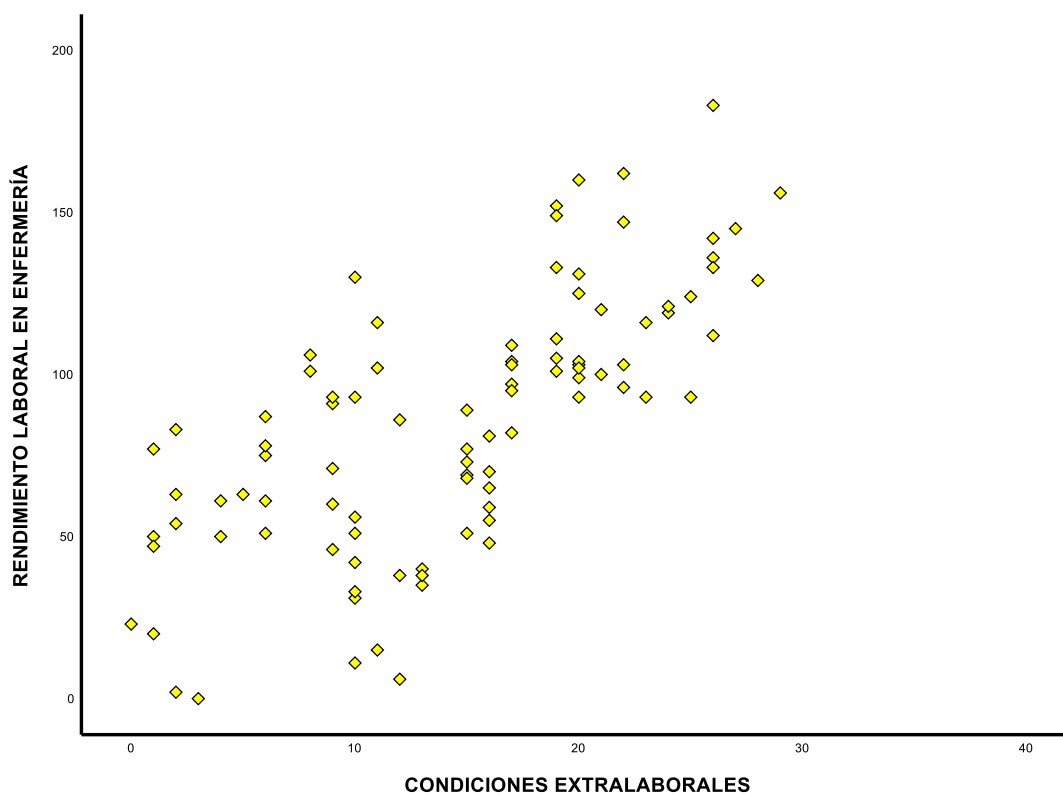
en consecuencia; la segunda hipótesis específica que “existe relación directa y significativa entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”, queda comprobada.

5.2.4. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.

5.2.4.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la tercera dimensión de la variable condiciones de trabajo y el rendimiento laboral; realizando el siguiente diagrama de puntos de dispersión.

FIGURA 25: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 25, se observa que para la mayor parte de los casos; si posee un menor valor en las condiciones laborales extralaborales, también posee menor valor en el rendimiento laboral; a la vez; si posee un mayor valor en las condiciones laborales extralaborales, también posee mayor valor en el rendimiento laboral. Estas características sugieren la presencia de una asociación directamente proporcional; en base a la figura podemos afirmar que existe correspondencia directa entre las condiciones extralaborales y el rendimiento laboral.

5.2.4.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON

Procedimos a calcular el coeficiente r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 21).

TABLA 26: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES EXTRALABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA

		RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA
CONDICIONES EXTRALABORALES	Correlación de Pearson	,438**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

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

En la Tabla 26, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras ($r = 0,438$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando mejoran las condiciones extralaborales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería.

5.2.4.3. PRUEBA DE LA TERCERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”.

Los estadísticos muestrales indican que existe una relación moderada positiva; sin embargo, se debe de comprobar si estos valores corresponden a los parámetros de la población.

Se procede a utilizar la prueba t para coeficientes de correlación por medio de 7 pasos para la prueba de hipótesis.

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = 0.438$ es prueba suficiente con 105 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación ρ en la población es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H_0 : No existe relación alguna entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$	H_1 : Existe una relación entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$
---	---

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 105 - 2 = 103$. El valor de la distribución t con 103 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.983 (usando el valor de 103 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de t es mayor que 1.983.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{0.438 \sqrt{103}}{\sqrt{1 - 0.438^2}}$$
$$t = \frac{4.488}{0.899} = 4.993$$

Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para t con 103 grados de libertad es de 4.993, que con mucho es mayor a 1.983; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

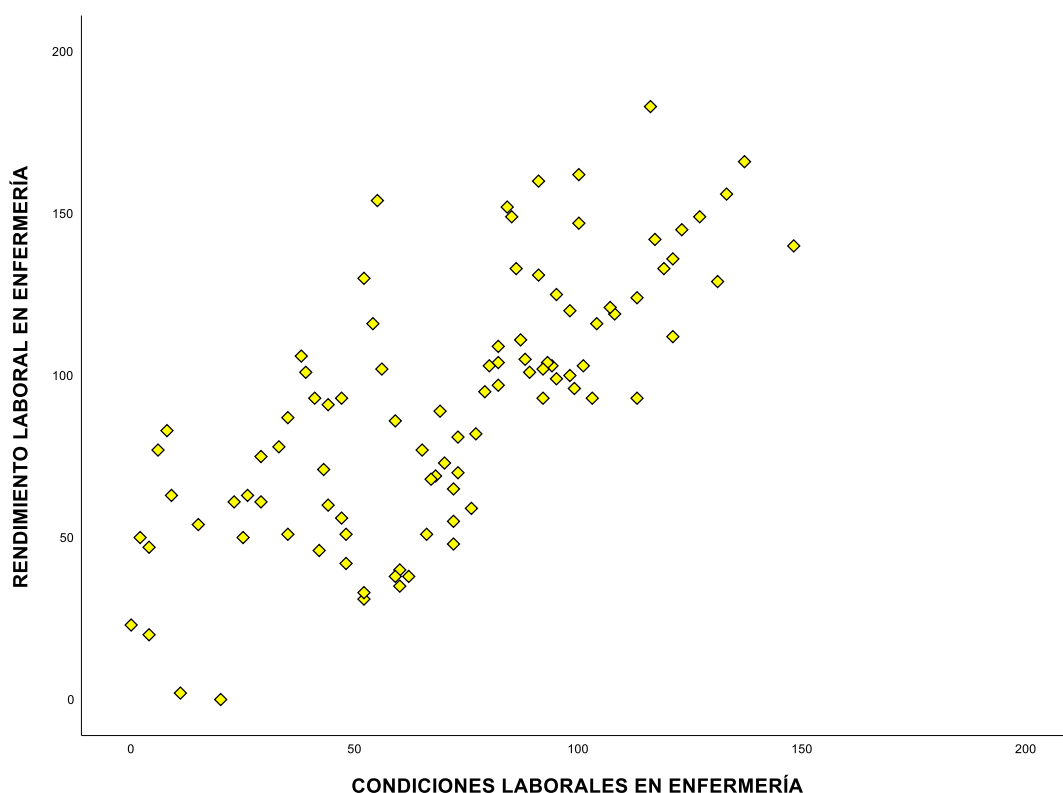
En consecuencia; la tercera hipótesis específica que “Existe relación directa y significativa entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”, queda comprobada.

5.2.5. RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS.

5.2.4.1. ANÁLISIS GRÁFICO DE LA ASOCIACIÓN

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la variable condiciones de trabajo y el rendimiento laboral; realizando el siguiente diagrama de puntos de dispersión.

FIGURA 26: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 26, se observa que para la mayor parte de los casos; si posee un menor valor en las condiciones laborales, también posee menor valor en el rendimiento laboral; a la vez; si posee un mayor valor en las condiciones laborales, también posee mayor valor en el rendimiento laboral. Estas características sugieren la presencia de una asociación directamente proporcional; en base a la figura podemos afirmar que existe correspondencia directa entre las condiciones laborales y el rendimiento laboral.

5.2.4.2. CÁLCULO DEL COEFICIENTE R DE PEARSON

Procedimos a calcular el coeficiente r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 21).

TABLA 27: RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES LABORALES DE TRABAJO Y EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA RED DE SALUD JAUJA

		RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA
CONDICIONES LABORALES	Correlación de Pearson	,483**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

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

En la Tabla 27, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras ($r = 0,483$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando mejoran las condiciones laborales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería.

5.2.4.3. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”.

Los estadísticos muestrales indican que existe una relación moderada positiva; sin embargo, se debe de comprobar si estos valores corresponden a los parámetros de la población.

Se procede a utilizar la prueba t para coeficientes de correlación por medio de 7 pasos para la prueba de hipótesis.

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = 0.483$ es prueba suficiente con 105 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación ρ en la población es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H_0 : No existe relación alguna entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$	H_1 : Existe una relación entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$
--	--

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 105 - 2 = 103$. El valor de la distribución t con 103 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.983 (usando el valor de 103 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de t es mayor que 1.983.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{0.483 \sqrt{103}}{\sqrt{1 - 0.483^2}}$$
$$t = \frac{4.949}{0.875} = 5.652$$

Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para t con 103 grados de libertad es de 5.652, que con mucho es mayor a 1.983; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

En consecuencia; la hipótesis general que “Existe relación directa y significativa entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019”, queda comprobada.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN LAS ENFERMERAS

En el estudio encontramos que el 20 % de las enfermeras declaran tener muy malas condiciones de trabajo y el 35,2 % que las condiciones son malas en la Red de Salud Jauja; esto significa que más de la mitad (55.2 %) de las enfermeras están insatisfechas con sus condiciones de trabajo; esto se debe principalmente a: la sobrecarga de trabajo que poseen, a que deben de caminar largas distancias para llegar a sus establecimientos de salud y a los domicilios de los usuarios de salud; asimismo la infraestructura de los establecimientos tienen problemas de: espacio, iluminación, ventilación, calefacción, además no cuentan con el adecuado equipo de protección personal; también permanecen de pie por periodos prolongados y levantan pesos excesivos.

De forma similar, Manyisa Z y Van E (69), encuentran que cerca de la mitad de las enfermeras afirman tener malas condiciones laborales que no les permite tener un óptimo desempeño profesional, esta percepción es causada principalmente por la sobrecarga de trabajo, el gran esfuerzo mental desplegado; tienen que resolver complejas situaciones de salud y disponer de poco tiempo para cumplir con sus obligaciones profesionales; esta situación lleva a no atender de forma adecuada a toda la población adscrita a su establecimiento de salud, no puede hacer un óptimo

seguimiento del estado de salud de todas las personas; asimismo no disponen de vigilancia en sus establecimientos de salud y las personas que acompañan a las enfermeras en el cumplimiento de sus funciones son insuficientes; también la población le da más crédito y valor a las orientaciones médicas y ven subvalorados sus esfuerzos profesionales; además los salarios que perciben son bajos y apenas pueden cubrir las necesidades básicas de su familia. Las enfermeras siempre sobrellevan situaciones conflictivas con compañeros de trabajo, están expuestas a sustancias tóxicas y a fluidos biológicos de alto riesgo, y como deben de permanecer por largos periodos de tiempo en el trabajo dejan abandonadas a sus familias; sin embargo, muchas enfermeras asumen a las condiciones adversas de trabajo como parte de su escenario cotidiano de intervención profesional y manejan múltiples estrategias para superar a las contrariedades.

Así también, Aeschbacher R y Addor V (70), destaca que más de la mitad de las enfermeras creen que sus condiciones laborales son inadecuadas, muchas afirman que la presión laboral por la cantidad de trabajo es alta y el peso de las tareas es difícil de tolerar, las demandas de trabajo que se le imponen a la enfermera son múltiples, la carga de trabajo genera agotamiento, falta de participación y deshumanización frente al paciente. Además, las enfermeras con mayor carga de trabajo tienden a reportar más problemas de salud; como se enfrentan continuamente a pacientes con enfermedades infecciosas existe miedo al contagio que aumenta el estrés. Además, la infraestructura de los centros de atención de salud en la comunidad, tienen problemas en techos y paredes, incluso algunas no tenían electricidad ni agua corriente ni sistemas de comunicación. También deben de afrontar conflictos con otros profesionales de salud.

De igual modo Granero A, Blanch J, Ochoa P (71), hallan que el 45 % de las enfermeras consideran que trabajan en bajo condiciones perniciosas y riesgosas que afectan su motivación y compromiso laboral; esto se debe, a las inadecuadas condiciones físicas de la infraestructura en la que laboran, los espacios reducidos, la inadecuada iluminación y el hecho de tener que trasladarse caminando por largas distancias expuestas a condiciones climáticas adversas; además no se cuenta con el equipo de protección que responda a los protocolos de manejo de sustancias biológicas de riesgo en el lugar de trabajo; estas condiciones producen estrés, agotamiento y deterioro de la calidad de los cuidados; los usuarios que notan que la atención no es óptima dejan asistir a su controles de salud y se afecta el control de diversas patologías; asimismo es cotidiano que las enfermeras cumplan con más horas de trabajo y realicen otras actividades adicionales no renumeradas por la institución de salud; como el salario que se perciben es insuficiente, tienen que trabajar en otras instituciones para cubrir las necesidades de su familia ; las enfermeras también deben de atender a su familia y muchas tienen en sus hogares a familiares ancianos, con enfermedades crónicas o con estados de discapacidad permanente; no obstante, se ha detectado que una proporción importante de enfermeras están dotadas de aptitudes para organizar sus tareas y dosificar sus esfuerzos de manera que atienden de forma oportuna a sus responsabilidades laborales y a su familia.

Por su parte Marklund S, Gustafsson K, Aronsson G, Leineweber C, Helgesson M (72), observan que un poco más de la mitad de las enfermeras están convencidas que las condiciones bajo las que laboran son altamente riesgosas para su salud y bienestar, y que conduce al agotamiento emocional y físico, esto se debe a que realizan un trabajo muy esforzado y no cuentan con el apoyo de los gerentes y siempre afrontan relaciones

laborales angustiantes (violencia, comunicación débil y comportamiento hostigador) esto afectan negativamente: el desempeño de las enfermeras, los resultados de la atención al paciente y la seguridad del paciente; por esta razón muchas enfermeras se alejan o se distraen de la profesión; varias incluso abandonan la carrera, que lleva a la disminución de la fuerza laboral; de la misma manera las enfermeras se exponen a la contaminación porque las medidas de protección son precarias en el ámbito comunitario; de igual modo muchas realizan actividades rutinarias que no les permiten crecer como profesionales y no pueden acceder a mejores salarios; de forma similar la salud mental siempre se encuentra en riesgo, porque afrontan situaciones estresantes, y es común que padezcan depresión y ansiedad; no obstante la mayor parte de profesionales de enfermería poseen estrategias para enfrentar a los conflictos, superar las carencias y superar de forma efectiva las circunstancias propias de los entornos comunitarios.

6.2. CARACTERÍSTICAS DEL RENDIMIENTO LABORAL DE LAS ENFERMERAS

En el estudio encontramos que el 39.1 % de las enfermeras consideran que tienen muy bajo o bajo rendimiento laboral en la Red de Salud Jauja; las enfermeras creen que podrían tener un mejor desempeño si es que las condiciones en las que laboral serían más favorables; el personal de enfermería afirma que las circunstancias que más perjudican su desempeño laboral son: los frecuentes conflictos con otros profesionales de salud, la de falta de equipos y la escasez de materiales; asimismo muchas refieren: sentirse estresada, tienen poco apoyo de sus compañeras de trabajo, el apoyo organizacional es limitado, el respeto mutuo se ha vulnerado, siempre hay tensión laboral y el personal de enfermería pocas veces participa de las decisiones más importantes.

De forma similar Tong L (73), hallan que el 46% de las enfermeras no tiene un óptimo desempeño laboral que dinamice los procesos de promoción y prevención de la salud en la comunidad; en opinión de las mismas enfermeras esto es causado por: la irritabilidad, la tensión inusual, las fallas de memoria, el procesamiento de información defectuoso, la reacción disminuida, la indiferencia y la pérdida de empatía; de prolongarse estas circunstancias, se genera: estrés, fatiga física y mental y se reduce la disposición para el trabajo coordinado en equipo; del mismo modo el desempeño se afecta cuando la enfermera no participa activamente de la toma de decisiones referentes a las medida preventivas que debe de implementar en las familias y la comunidad; de igual forma muchas de las tareas que realiza no tienen un propósito

bien claro; también, existen interacciones tensas con sus colegas y no controlan su irritación durante el trabajo y se ha reducido su entusiasmo por el cumplimiento de sus funciones; sin embargo, gran parte de las enfermeras desarrollan aptitudes especiales para poder amoldarse a las condiciones adversas y poder tener un buen desempeño en favor de la salud de la población.

De la misma forma Bhatti M, Mat N, Juhari A (74), establecen que más de la tercera parte de las enfermeras no tienen un adecuado desempeño laboral que permita asistir a los pacientes de forma efectiva y garantice su rápida recuperación; esto se debe a que muchas de las funciones que cumplen las enfermeras no están bien definidas, los protocolos y las normativas preestablecida están dirigidas a todos los profesionales de salud esto lleva a que los médicos se atribuyan el mérito por muchas de las tareas que son realizadas por las enfermeras; también, las tareas que son más onerosas y que no poseen incentivos son asignados a las enfermeras y los demás profesionales de salud se niegan a prestar su colaboración y apoyo; de igual manera las enfermeras tienen poco tiempo para dialogar con el paciente, pocas veces realizan trabajos en forma conjunta con otros profesionales y siempre se deben de quedar a trabajar turnos u horas adicionales sin remuneración alguna; del mismo modo, hay situaciones en las que no pueden mantener un trato afectuoso y fraterno y es común que se corte la comunicarse con sus colegas; igualmente, el abundante trabajo impide trabajar con precisión y deben de afectar su vida familiar para cumplir con todas sus actividades laborales; no obstante, el mayor porcentaje de enfermeras alcanza adaptarse a estas situaciones estresantes y pueden tener un óptimo desempeño laboral.

Por su parte Al-Hamdan Z, Oweida, I, Al-Faouri I, Codier E (75), observan que alrededor de la cuarta parte de las enfermeras no tienen un óptimo desempeño en su trabajo asistencial; esta situación retrasa la recuperación de la salud y dificulta el efectivo control de los factores de riesgo; esto es causado por la sobrecarga laboral a la que es sometida la enfermera, a las bajas remuneraciones y la falta de reconocimiento a su trabajo y esfuerzo; estas condiciones han generado estrés y fatiga en las enfermeras; también, les acarrea relaciones conflictiva con otros profesionales de salud; del mismo modo muchas tareas, no se pueden realizar de forma autónoma y la enfermeras debe de trabajar al lado de sus colegas que se tornan hostiles y debe de compenetrarse con el paciente y sus familiares que no se adhieren al tratamiento; de la misma manera la enfermera tienen que mantener el sosiego ante asuntos del trabajo y advertir la gravedad de la situación para actuar pertinentemente en favor del paciente; tiene que moderar las tensiones; estas circunstancias le lleva al agotamiento emocional; de igual forma por el bienestar de los pacientes deben de ayudar a sus colegas a terminar su trabajo y conservar siempre la sensatez y la cordialidad y mostrar cortesía. Todas estas circunstancias terminan afectando su salud mental, sin embargo, la mayor parte de las enfermeras no son vulnerables a las situaciones críticas y conflictivas y pueden sobrellevar la situación de forma exitosa.

De la misma forma Amarat M, Akbolat M, Ünal Ö, Güneş B (76), hallan que parte de las enfermeras no despliegan un óptimo desempeño en su trabajo, no están comprometidas con la institución de salud; esto surge cuando la enfermera comprueba que sus esfuerzos no son adecuadamente reconocidos; las enfermeras desmotivadas solo buscan cumplir con sus rutinas laborales y evitar las fricciones con los otros miembros del equipo de salud; son indiferentes ante los comentarios de los pacientes

y sus familias, solo cumplen sus rutinas en sus horas de trabajo; si esta actitud es masiva, lleva a que la institución de salud no alcance sus objetivos y sus servicios entran en crisis, ya que siempre requieren del elevado compromiso y sacrificio del personal de enfermería; de igual modo las enfermeras rutinarias, solo se limitaran a administrar los tratamientos indicados, cumplir con los procedimientos indispensables y aparentar un buen estado de ánimo en el trabajo; de igual manera evitan las situaciones estresantes y reportan todo lo acontecido; no se involucran en los problemas que administrativos, ni ofrecen un trato especial a ningún paciente; de la misma forma, evitan los conflictos con los supervisores y aparentan escuchar a los pacientes e ignoran los incidentes en el trabajo; no obstante hay enfermeras que se comprometen y se empoderan en las instituciones de salud procurando mejorar la salud de los usuarios a pesar de que sus esfuerzos no sean reconocidos.

6.3. CONDICIONES DE TRABAJO Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA

En el estudio encontramos un coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo entre las condiciones de trabajo y rendimiento laboral en enfermería ($r = 0,483$); esto significa que: cuando mejoran las condiciones de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en las enfermeras; este resultado podría fundamentarse en que, disponer de una infraestructura confortable con el debido equipamiento le da mayor comodidad e incrementa la eficiencia para brindar cuidados en la enfermera; así mismo, tener autonomía y capacidad de decisión permite tomar las medidas pertinentes y oportunas, y la enfermera puede utilizar su conocimiento y experiencia de forma más efectiva incluso innovar procesos que den mejor solución a los problemas; de igual forma; el justo reconocimiento por el esfuerzo desplegado, alienta un trabajo más enérgico e induce a utilizar todo el talento para plantear alternativas que incrementen la capacidad resolutoria de las enfermeras en el primer nivel de atención.

Cho H, Han K (2), encuentran que las condiciones físicas y organizacionales de trabajo se asocian con el rendimiento profesional de la enfermera ($r = 0,471$); como parte de las condiciones organizacionales la existencia de líderes que dirijan el desempeño de las enfermeras es fundamental; las organizaciones de salud requieren enfermeras proactivas, que estén comprometidas a desempeñarse con altos estándares. El medio laboral debe propiciar respeto y deferencia para no alterar el rendimiento en el trabajo dado que los conflictos fragmentan el ímpetu por la colaboración y la coordinación, en estos escenarios disruptivos el rendimiento laboral

se ve disminuido. Las enfermeras se consideran activos valiosos, que son inimitables y pueden generar una ventaja competitiva sostenible a través de ideas innovadoras, para mantenerlas motivadas se requieren personas que puedan administrar/dirigir estas enfermeras de manera eficiente. El liderazgo juega un gran papel en este contexto por ser crucial para alentar a las enfermeras a aprender, a alcanzar su máximo potencial y romper los límites del aprendizaje, el liderazgo ayuda a alcanzar y retener la fuerza laboral de calidad. El liderazgo da forma al comportamiento de las seguidoras al motivarlas a lograr un desempeño más allá de las expectativas al transformar sus actitudes, creencias y valores en lugar de simplemente lograr el cumplimiento; en consecuencia, la existencia de un fuerte liderazgo en enfermería es una de las condiciones laborales preponderantes para alcanzar un buen desempeño laboral.

Jain A, Gambhir S (12), hallan una asociación moderada directa ($r = 0,512$) entre las condiciones laborales externas e internas y el desempeño laboral de las enfermeras, las condiciones laborales tensas y conflictivas son características en las unidades de salud, las difíciles condiciones de trabajo y las largas horas de trabajo llevan al desvanecimiento del compromiso profesional y a la reducción de la sensibilidad humana; las duras condiciones internas de trabajo lleva a que las enfermeras solo traten de cumplir con sus rutinas y se tornan indiferencia a la situación mostrando siempre insensibilidad y apatía; asimismo las inadecuadas condiciones de trabajo alteran el equilibrio de la salud física y mental de la enfermera, afectan su nutrición y el sueño, llevando a reducir su aptitud para responder al trabajo intenso, abandonan la cortesía y gentileza, también son menos meticulosas y esmeradas en consecuencia se quebranta el rendimiento laboral.

Williamsson A, Dellve L, Karlton A (13), destacan que cuando preexisten adecuadas condiciones laborales las enfermeras despliegan un óptimo desempeño laboral (OR = 9); las condiciones laborales capaces de inducir el estrés como las molestias diarias asociadas con conflictos relacionales, ambientes hostiles, precipitan una gran cantidad de estrés. El estrés relacionado con el trabajo afecta la productividad, la calidad, y genera absentismo, la rotación de empleados, los accidentes y las quejas de los pacientes. Asimismo las condiciones laborales tienden a deteriorarse en el tiempo, de no implementarse programas que renueven estas condiciones se precariza el rendimiento institucional; también se afirma que las condiciones laborales que más afectan el rendimiento de las enfermeras son: horarios de trabajo no respetados, distribución no proporcionada de las tareas, carga de trabajo abrumadora, recortar el tiempo libre, mala comunicación del jefe, ya sean con gritos, correos electrónicos desagradables y comentarios despectivos o sarcásticos; las condiciones laborales estresantes llevan al agotamiento con debilitación emocional, sentimientos y actitudes negativas hacia los pacientes y sentimientos de bajo rendimiento y fracaso profesional que causan bajo rendimiento laboral.

Jung S, Byoung L (14), halla una asociación ($r = 0,483$) y demuestra que las condiciones laborales tienen un elevado impacto en el desempeño de las enfermeras; el efecto de la autonomía laboral como condición de trabajo es determinante en el desempeño laboral; la autonomía laboral restringida conduce al agotamiento emocional y la aversión a los pacientes; negarle autoridad a la enfermera en la toma de decisiones con respecto a prácticas en las que son expertas es un error; cuando las enfermeras tienen autonomía laboral, experimentan el apoyo, la confianza y el respeto de sus supervisores, lo que mejora su confiabilidad, comunicación y coordinación.

Por lo tanto, la autonomía laboral optimiza la atención al paciente; las enfermeras deben de participar en la toma de decisiones y en la política organizacional de las instituciones de salud dado que su trabajo y criterio en base a su experiencia es muy importante; es necesario instituir programas de desarrollo del personal para que las enfermeras adquieran competencias para la toma de decisiones y los ayuden a administrar de manera efectiva las unidades salud; las condiciones laborales que le permiten a la enfermera organizar sus actividades y sus recursos de manera ordenada y eficiente alientan el óptimo rendimiento laboral; asimismo las condiciones laborales que mejoran el rendimiento son: presencia de autonomía y delegación de autoridad en donde la enfermera puede proponer e implementar cambios así como monitorear la ejecución de sus planes, libertad de establecerse estándares, opción de medir su propio rendimiento, cabida para corregir planes y actuaciones.

Lee J (15), encuentra una asociación ($r = 0,589$) y destaca que las condiciones laborales mejoran el rendimiento laboral; las enfermeras que no son reconocidas se sienten invisibles, infravaloradas, desmotivadas e irrespetadas y dejan de esforzarse en la realización de sus tareas; el reconocimiento es importante porque sirve como una forma de retroalimentación que ayuda a informar a las enfermeras sobre qué tan bien se están desempeñando; las enfermeras tienen la necesidad de ser competentes y lograr el dominio de sus tareas, también tienen necesidad de atención y enaltecimiento una vez que han alcanzado elevados niveles de competencia; para las enfermeras lograr un sentido de realización personal es gratificante y conducirá a una verdadera satisfacción tanto con la carrera como con la vida y la conducirá a realizar el mayor denuedo en el ejecución de sus cuidados; asimismo los factores del entorno que reducen de forma significativa el rendimiento son: la falta de liderazgo; la baja

motivación del personal, la falta de sentido del logro corporativo, no tener claro el norte de avance y las escasas oportunidades de crecimiento profesional en las enfermeras.

Alvarado D, Huaman L, Palacios K (16), encuentran una asociación significativa entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermería ($r = 0,415$); los factores externos que menoscaban el trabajo son: la frecuente exposición a lluvias en las enfermeras que debe de atender a las familias en sus hogares, las bajas temperaturas en sus establecimientos de salud, la humedad, las corrientes de aire; también son frecuentes, los problemas de iluminación y la exposición al polvo; asimismo la monotonía de la rutina que cumple el personal de enfermería, las posturas desfavorable que mantiene en casi todo el turno; también, la duración del turno de trabajo, el ritmo de trabajo y la excesiva tensión; además el equipo que las enfermeras usan es escaso, obsoleto y poco funcional y lleva a un rendimiento reducido; además, pocas veces las enfermeras son entrenadas para trabajar en equipo y no se identifica ni sanciona al personal generador de conflictos o acoso laboral; las enfermeras sometidas a condiciones laborales adversas, afectan su puntualidad en el cumplimiento de informes y tareas; dejan de esforzarse por ofrecer un buen servicio y no se adaptan a los cambios laborales u organizativos, estas circunstancias reducen la calidad del desempeño profesional en enfermería.

CONCLUSIONES

1. Las condiciones de trabajo de las enfermeras se caracterizan porque el 55.2 % de las enfermeras afirman que tienen muy malas o malas condiciones de trabajo; y de forma específica: el 55.2 % de las enfermeras poseen malas o muy malas condiciones individuales de trabajo, el 56.2 % de las enfermeras poseen malas o muy malas condiciones intralaborales de trabajo y el 58.1 % de las enfermeras poseen malas o muy malas condiciones extralaborales de trabajo.
2. El rendimiento laboral en las enfermeras se caracteriza porque el 39.1 % de las enfermeras afirman que tienen muy bajo o bajo rendimiento laboral; y de forma específica: el 43.8 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a los aspectos cognitivos de la ejecución de tareas, el 35.2 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a la toma de decisiones, el 34.3 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia al manejo de incidentes en el trabajo, el 40.9 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a los comportamientos de evitación, el 42.8 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia al manejo de los conflictos y molestias interpersonales, el 40 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia al contacto con pacientes y familiares y el 38.1 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo rendimiento laboral en referencia a la energía y motivación.

3. Cuando mejoran las condiciones individuales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.485).
4. Cuando mejoran las condiciones intralaborales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.480).
5. Cuando mejoran las condiciones extralaborales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.438).
6. De forma general cuando mejoran las condiciones laborales de trabajo, se incrementa el rendimiento laboral en enfermería (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.483).

RECOMENDACIONES

1. Existe la necesidad de desarrollar programas de intervención que entrenamiento y monitoreo que mejore las condiciones laborales en enfermería de forma integral y continua.
2. Existe la necesidad de implementar programas que mejoren el rendimiento laboral en las enfermeras por medio del reconocimiento de las horas y días adicionales de trabajo que aporta la enfermera en favor de la institución de salud; también se debe de identificar y modificar a los factores críticos que reducen la productividad de la enfermera; además de implantar de programas de reducción y control del estrés laboral en las enfermeras.
3. Es favorable desarrollar programas que evalúen, adiestren y conforten determinadas características personales de la enfermera para que pueda enfrentar de forma exitosa las duras condiciones del trabajo comunitario rural en salud.
4. Es conveniente desarrollar programas que identifiquen e intervengan sobre las condiciones organizacionales que perturban el adecuado desempeño laboral de las enfermeras, este programa debe de operar de forma sistemática y continua para ir generando condiciones favorables al trabajo de la enfermera.
5. Es pertinente desarrollar programas de entrenamiento de competencias en enfermería que doten de experticia en cuidados para la conservación de la salud física en las enfermeras de atención primaria.

6. Es favorable desarrollar programas de apoyo a la enfermera para que pueda afrontar de forma favorable; circunstancias personales penosas, que estén afectando su desempeño profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrientos S, Vega L, DeDiego R. Interventions to improve working conditions of nursing staff in acute care hospitals: Scoping review. *J Nurs Manag.* 2018; 26(2): p. 94 - 107.
2. Cho H, Han K. Associations Among Nursing Work Environment and Health-Promoting Behaviors of Nurses and Nursing Performance Quality: A Multilevel Modeling Approach. *Journal of Nursing Scholarship.* 2018; 50(4): p. 1 - 8.
3. Granero A, Blanch J, Roldán J, Torralbas J. Crisis in the health sector: Impact on nurses' working conditions. *Enferm Clin.* 2017; 27(3): p. 163 - 171.
4. Aeschbacher R, Addor V. Institutional effects on nurses' working conditions: a multi-group comparison of public and private non-profit and for-profit healthcare employers in Switzerland. *Hum Resour Health.* 2018; 16(1): p. 58 - 63.
5. Alshehry A, Alquwez N, Almazan J, Namis I, Cruz J. Influence of Workplace Incivility on the Quality of Nursing Care. *J Clin Nurs.* 2019; 51(2): p. 88 - 96.
6. Kyeong K, Yeon-L. Influence of Professionalism, Role Conflict and Work Environment in Clinical Nurses with Expanded Role on Job Embeddedness. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2016; 22(5): p. 424 - 436.
7. Stalpers D, Brouwer B, Kaljouw M, Schuurmans M. Associations between characteristics of the nurse work environment and five nurse-sensitive patient outcomes in hospitals: A systematic review of literature. *International Journal of Nursing Studies.* 2015; 52(1): p. 817 – 835.
8. Lee S, Scott L. Hospital nurses' work environment characteristics and patient safety outcomes: a literature review. *Western Journal of Nursing Research.* 2016; 9(1): p. 1 - 25.
9. Whitney B, Laporte A, Perreira T. Relationships between work outcomes, work attitudes and work environments of health support workers in Ontario longterm care and home and community care settings. *Human Resources for Health.* 2018; 16(15): p. 1 - 11.
10. Canales M, Valenzuela S, Paravic T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria.* 2016; 13(3): p. 178 - 186.
11. Carhuachin C. Condiciones de trabajo y estrés laboral en enfermeras(os) del hospital I EsSalud-Tumbes. [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de enfermería; 2018.
12. Jain A, Gambhir S. How does a work environment affect job performance of nurses. *International Journal of Management.* 2015; 6(3): p. 87 - 95.

13. Williamsson A, Dellve L, Karlton A. Nurses' use of visual management in hospitals- a longitudinal, quantitative study on its implications on systems performance and working conditions. *Journal of Advanced Nursing*. 2018; 21(2): p. 1 - 37.
14. Jung S, Byoung L. Effect of Work Environment on Nursing Performance of Nurses in Hemodialysis Units: Focusing on the Effects of Job Satisfaction and Empowerment. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2016; 22(2): p. 178 - 188.
15. Lee J. Organisational Predictors of In-Role Job Performance of Nurses in the Australian Healthcare sector: A Psychometric Analysis of Training Effectiveness and the Mediating and Moderating roles of Work Environment and Organisational Change. [Tesis]. Charles Sturt University , Faculty of Business, Justice and Behavioural Science; 2018.
16. Alvarado D, Huaman L, Palacios K. Condiciones de trabajo relacionado con el desempeño laboral de los profesionales asistenciales de enfermería de una clinica. [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia , Facultad de Enfermería ; 2018.
17. Ore E, Soto C. Satisfaccion laboral y condiciones de trabajo del enfermero en el servicio de medicina del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima - 2018. [Tesis]. Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
18. Alarcon Y, Astuñague J. Calidad de vida laboral y desempeño del profesional de enfermería”, Hospital Goyeneche, Arequipa - 2017. [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería; 2017.
19. Granero A, Blanch J, Ochoa P. Labor conditions and the meanings of nursing work in Barcelona. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018; 26(1): p. 294 - 297.
20. Aiken L, Sloane DM, Clarke S, Poghosyan L, Cho E, You L, Finlayson M, Kanai M, Aunguroch Y. Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *Int J Qual Health Care*. 2011; 23(4): p. 357 - 364.
21. Aiken L, Sloane D, Bruyneel L, VandenHeede K. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50(2): p. 143 - 153.
22. Vander M, Mbazzi F, Verhoeven C. Job conditions, job satisfaction, somatic complaints and burnout among East African nurses. *J Clin Nurs*. 2012; 21(11): p. 1763 - 1775.
23. Kunaviktikul W, Wichaikhum O, Nantsupawat A, Nantsupawat R. Nurses' extended work hours: Patient, nurse and organizational outcomes. *Int Nurs Rev*. 2015; 62(3): p. 386 - 393.
24. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichaikhum O, Thienthong H, Poghosyan L. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Int Nurs Rev*. 2017; 64(1): p. 91 - 98.

25. Nantsupawat A, Srisuphan W, Kunaviktikul W, Wichaikhum O, Aunguroch Y, Aiken L. Impact of nurse work environment and staffing on hospital nurse and quality of care in Thailand. *J Nurs Scholarsh*. 2011; 43(4): p. 426 - 432.
26. Munyewende P, Rispel L, Chirwa T. Positive practice environments influence job satisfaction of primary health care clinic nursing managers in two South African provinces. *Hum Resour Health*. 2014; 15(1): p. 12 - 27.
27. Eley R, Francis K, Hegney D. Nursing and the nursing workplace in Queensland, 2001-2010: what the nurses think. *Int J Nurs Pract*. 2014; 20(4): p. 366 - 374.
28. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Int Nurs Rev*. 2017; 64(1): p. 91 - 98.
29. Lindqvist R, Smeds L, Griffiths P, Runesdotter S, Tishelman C. Structural characteristics of hospitals and nurse-reported care quality, work environment, burnout and leaving intentions. *J Nurs Manag*. 2015; 23(2): p. 263 - 274.
30. Kanai M, Aiken L, Sloane D, Poghosyan L. Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction and quality deficits in Japanese hospitals. *J Clin Nurs*. 2008; 17(24): p. 3324 - 3329.
31. Zhang Y, Punnett L, Mawn B, Gore R. Working Conditions and Mental Health of Nursing Staff in Nursing Homes. *Issues Ment Health Nurs*. 2016; 37(7): p. 485 - 492.
32. Sahile Y, Yitayih S, Yeshanew B, Ayelegne D, Mihiretu A. Primary health care nurses attitude towards people with severe mental disorders in Addis Ababa, Ethiopia: a cross sectional study. *Int J Ment Health Syst*. 2019; 11(1): p. 13 - 26.
33. Aharon A, Madjar B, Kagan I. Organizational commitment and quality of life at work among public health nurses in Israel. *Public Health Nurs*. 2019; 36(4): p. 534 - 540.
34. Barker H, Griffiths P, Mesa I. Quantity and quality of interaction between staff and older patients in UK hospital wards: A descriptive study. *Int J Nurs Stud*. 2016; 62(1): p. 100 107.
35. Myklebust K, Bjørkly S. The quality and quantity of staff-patient interactions as recorded by staff. A registry study of nursing documentation in two inpatient mental health wards. *BMC Psychiatry*. 2019; 19(1): p. 251 - 257.
36. Pfaff K, Markaki A. Compassionate collaborative care: an integrative review of quality indicators in end-of-life care. *BMC Palliat Care*. 2017; 16(1): p. 65 - 72.
37. Renfrew M, McFadden A, Bastos M. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet*. 2014; 384(1): p. 1129 - 1145.

38. Jennings N, Clifford S, Fox A, O'Connell J, Gardner G. The impact of nurse practitioner services on cost, quality of care, satisfaction and waiting times in the emergency department: a systematic review. *Int J Nurs Stud.* 2015; 52(1): p. 421 - 435.
39. Taylor A, Staruchowicz L. The Experience and Effectiveness of Nurse Practitioners in Orthopaedic Settings: A Comprehensive Systematic Review. *JB Libr Syst Rev.* 2012; 42(10): p. 1 - 22.
40. Woo B, Lee J, Tam W. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Hum Resour Health.* 2017; 15(1): p. 63 - 71.
41. Saito Y, Igarashi A, Noguchi M, Takai Y, Yamamoto N. Work values and their association with burnout/work engagement among nurses in long-term care hospitals. *J Nurs Manag.* 2018; 26(4): p. 393 - 402.
42. Khademi M, Mohammadi E, Vanaki Z. A grounded theory of humanistic nursing in acute care work environments. *Nurs Ethics.* 2017; 24(8): p. 908 - 921.
43. Fernández A, Palmeiro M, Hoyuelos S, García V. How work setting and job experience affect professional nurses' values. *Nurs Ethics.* 2019; 26(1): p. 134 - 147.
44. Ravari A, Bazargan S, Ebadi A, Mirzaei T, Oshvandi K. Work values and job satisfaction: a qualitative study of Iranian nurses. *Nurs Ethics.* 2013; 20(4): p. 448 - 458.
45. Flinkman M, Leino H, Numminen O. Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. *J Adv Nurs.* 2017; 73(5): p. 1035 - 1050.
46. Ogata Y, Kobayashi Y, Fukuda T, Mori K, Hashimoto M, Otsuka K. Measuring relative work values for home care nursing services in Japan. *Nurs Res.* 2004; 53(3): p. 145 - 153.
47. Hsu Y, Tang W, Chang Y, Maa S. A preliminary study of the work values of male nurses in Taiwan and related factors. *Hu Li Za Zhi.* 2013; 60(2): p. 50 - 60.
48. Cetinkaya E, Paslı E, Aydın A. Professional values of Turkish nurses: A descriptive study. *Nurs Ethics.* 2017; 24(4): p. 493 - 501.
49. Kaiser J, Westers J. Nursing teamwork in a health system: A multisite study. *J Nurs Manag.* 2018; 26(5): p. 555 - 562.
50. Grover E, Porter J, Morphet J. An exploration of emergency nurses' perceptions, attitudes and experience of teamwork in the emergency department. *Australas Emerg Nurs J.* 2017; 20(2): p. 92 - 97.
51. Endacott R, Bogossian F, Cooper S. Leadership and teamwork in medical emergencies: performance of nursing students and registered nurses in simulated patient scenarios. *J Clin Nurs.* 2015; 24(1): p. 90 - 100.
52. Bergamim M, Prado C. Problematization of teamwork in nursing: experience report. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(1): p. 134 - 137.

53. Bellury L, Hodges H, Camp A, Aduddell K. Teamwork in Acute Care: Perceptions of Essential but Unheard Assistive Personnel and the Counterpoint of Perceptions of Registered Nurses. *Res Nurs Health*. 2016; 39(5): p. 337 - 346.
54. Poghosyan L, Liu J. Nurse Practitioner Autonomy and Relationships with Leadership Affect Teamwork in Primary Care Practices: a Cross-Sectional Survey. *J Gen Intern Med*. 2016; 31(7): p. 771 - 777.
55. Brewer AM1, Lok P. Managerial strategy and nursing commitment in Australian hospitals. *J Adv Nurs*. 1995; 21(4): p. 789 - 799.
56. O'Dwyer L. Commitment to nursing excellence. *Vet Rec*. 2015; 176(3): p. 151 - 159.
57. Schmitz E, Gelbcke F, Bruggmann M, Luz S. Philosophy and conceptual framework: collectively structuring nursing care systematization. *Rev Gaucha Enferm*. 2017; 30(1): p. 70 - 81.
58. Lotfi Z, Atashzadeh F, Mohtashami J, Nasiri M. Relationship between ethical leadership and organisational commitment of nurses with perception of patient safety culture. *J Nurs Manag*. 2018; 26(6): p. 726 - 734.
59. Lu K, Chang Y, Chiou S. Changes in nursing professional commitment among junior college graduates. *Hu Li Yan Jiu*. 2001; 9(1): p. 28 - 38.
60. Bunge M. *La ciencia su método y su filosofía*. 4th ed. Buenos Aires : Sudamericana; 2001.
61. Carrasco S. *Metodología de la Investigación Científica*. 1st ed. Lima: San Marcos; 2006.
62. Ruiz A, Morillo L. *Epidemiología Clínica: Investigación clínica aplicada*. 1st ed. Bogota: Ed. Médica Panamericana; 2004.
63. Martínez M, Briones R, Cortés J. *Metodología de la investigación para el área de la salud*. 2nd ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2013.
64. García J, Beltrán A, Daza M. Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. *Avances en enfermería*. 2011; 29(2): p. 331 - 341.
65. Gartner F, et al. Psychometric Properties of the Nurses Work Functioning Questionnaire (NWFQ). *PLoS ONE*. 2011; 6(11): p. 1 - 12.
66. Rani K, Rahmatullah A. A Brief Review of Tests for Normality. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*. 2016; 5(1): p. 5 - 12.
67. Öztuna D, Elhan A, Tüccar E. Investigation of Four Different Normality Tests in Terms of Type 1 Error Rate and Power under Different Distributions. *Turk J Med Sci*. 2006; 36(3): p. 171 - 176.
68. Elliott A, Woodward W. *Statistical analysis quick reference guidebook with SPSS examples*. 1st ed. London: Sage Publications; 2007.

69. Manyisa Z, Van E. Factors affecting working conditions in public hospitals: A literature review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2017; 6(1): p. 28 - 38.
70. Aeschbacher R, Addor V. Institutional effects on nurses' working conditions: a multi-group comparison of public and private non-profit and for-profit healthcare employers in Switzerland. *Human Resources for Health*. 2018; 16(5): p. 1 - 10.
71. Granero A, Blanch J, Ochoa P. Labor conditions and the meanings of nursing work in Barcelona. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018; 26(1): p. 1 - 8.
72. Marklund S, Gustafsson K, Aronsson G, Leineweber C, Helgesson M. Working conditions and compensated sickness absence among nurses and care assistants in Sweden during two decades: a cross-sectional biennial survey study. *BMJ Open*. 2019; 9(4): p. 1 - 9.
73. Tong L. Relationship between meaningful work and job performance in nurses. *Journal of Nursing Practice*. 2017; 24(2): p. 1 - 6.
74. Bhatti M, Mat N, Juhari A. Effects of Job Resources Factors on Nurses Job Performance (Mediating Role of Work Engagement). *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2018; 25(4): p. 87 - 96.
75. Al-Hamdan Z, Oweida, I, Al-Faouri I, Codier E. Correlating Emotional Intelligence and Job Performance Among Jordanian Hospitals' Registered Nurses. *Nursing Forum*. 2016; 52(1): p. 12 - 20.
76. Amarat M, Akbolat M, Ünal Ö, Güneş B. The Mediating Role of Work Alienation in the Effect of Workplace Loneliness on Nurses' Performance. *Journal of Nursing Management*. 2018; 27(3): p. 68 - 71.

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTO

4. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

5: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

6: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

8. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONDICIONES DE TRABAJO Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE UNA RED DE SALUD

AUTORAS: Barzola Misari, Leonela Yadiri
Huaman Yurivilca, Moly Lupe

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre las condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre las condiciones de trabajo y el Rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Establecer la relación entre las condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019</p> <p>2. Establecer la relación entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019</p> <p>3. Establecer la relación entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación directa y significativa entre las condiciones laborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1. Existe relación directa y significativa entre las condiciones individuales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019</p> <p>2. Existe relación directa y significativa entre las condiciones intralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019</p> <p>3. Existe relación directa y significativa entre las condiciones extralaborales de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>De forma específica la investigación realizada fue; de tipo correlacional descriptiva; dado que implico una investigación sistemática de la naturaleza de las relaciones, o asociaciones entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral; fue típicamente de sección transversal; se utilizó para examinar si los cambios en una variable están relacionados con cambios en otra variable. Las correlaciones analizaron la dirección, el grado, la magnitud y la fuerza de las relaciones o asociaciones. Por el propósito del estudio, fue aplicado, porque el estudio se orienta en alcanzar conocimientos de propósito y valor práctico; bajo la conjetura que la modulación de las condiciones de trabajo mejora el rendimiento laboral; como se ha comprobado esta asociación se está sugiriendo modificar las condiciones de trabajo para alcanzar un mejor rendimiento laboral en las enfermeras.</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>La investigación propuesta es de nivel correlacional, porque se valorarán dos variables y se establecerá si existe relación estadística entre ambas (correlación); también se presume que la correspondencia entre estas variables no es casual, además no se hará ninguna manipulación de las variables.</p> <p>DISEÑO</p> <p>El estudio responde al siguiente esquema:</p> <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 --> R O2 --> R style R stroke-width:4px </pre> <p>Donde: O_1 = Conjunto de datos en referencia a las condiciones de trabajo O_2 = Conjunto de datos en referencia al rendimiento laboral R = Relación existente entre ambas variables.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Liderazgo en enfermería</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción laboral en enfermería</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES: Edad de la enfermera Tipo de vínculo laboral Estado civil Número de hijos Estudios de post grado</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población de referencia serán 285 enfermeras que laboran en los diferentes establecimientos de la Red de Salud Jauja y que cumplen con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, consideraremos a 105 enfermeras que laboran en la Red de Salud Jauja en el 2019.</p> <p>PARA VALORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO</p> <p>Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento; un cuestionario de autoevaluación elaborado y validado por García J, Beltrán A y Daza M, en Bogotá Colombia en el 2011 al que le han denominado "Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería".</p> <p>PARA VALORAR EL RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERÍA</p> <p>Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado "Escala de RENDIMIENTO laboral en enfermería" este instrumento se basa en enunciados generales sobre características que denotan un óptimo RENDIMIENTO laboral en enfermería.</p>

ANEXO 02: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONDICIONES DE TRABAJO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Condiciones de trabajo	Son todos los factores interactúan y favorecen o dificultan la realización de procedimientos propios de la enfermería	Condiciones individuales	Son las características personales de la enfermera que puede favorecer u obstaculizar el cumplimiento de sus funciones profesionales como enfermera.	Reconoce que su salud física es buena.	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Reconoce que su salud mental es buena.		
				Satisface su trabajo en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización.		
				Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.		
				Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas.		
				Afirma que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo.		
				Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias.		
				Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores.		
				Cree que su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación.		
				Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar.		
		Condiciones intralaborales.	Son las características pertenecientes del medio laboral que preexisten y pueden facilitar o contrariar la realización de las diversas actividades de las enfermeras	Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada.		
				Cree la iluminación de su lugar de trabajo es la adecuada.		
				Considera que su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras.		
				Durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura		
				Utilizar el hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas le ha producido alguna reacción en su organismo.		

				<p>Considera que los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados.</p> <p>Conoce las consecuencias de la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio.</p> <p>Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias y hongos en su lugar de trabajo</p> <p>Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo</p> <p>Utilizas medidas de protección de riesgos durante el turno</p> <p>Está protegida con la vacuna contra el VHB y tétano</p> <p>Considera que su trabajo es monótono y repetitivo</p> <p>Encuentras satisfacción con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo</p> <p>Considera que durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas</p> <p>Realiza usted levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades</p> <p>Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo</p> <p>Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería</p> <p>Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades</p> <p>Considera que el espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario</p> <p>Dispone de vigilancia y acompañamiento suficiente en su lugar de trabajo</p> <p>Realiza más de un turno diario en los servicios de alta complejidad.</p> <p>Realiza con frecuencia más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud.</p> <p>Califica como buena su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud.</p> <p>Califica su ingreso laboral actual como bueno.</p> <p>Considera como buena las relaciones con compañeros y superiores.</p>		
		Condiciones extralaborales.	<p>Son características del entorno que generan determinadas condiciones a los usuarios de los servicios de salud que interfieren o viabilizan la atención de enfermería</p>	<p>Cree que la calidad de vida de su familia es buena.</p> <p>Vive usted en arriendo</p> <p>Cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras) en el lugar donde vive.</p> <p>Vive en una zona segura.</p> <p>Demora más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a la casa y viceversa.</p> <p>Cuenta con un miembro de su familia que está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad.</p> <p>Tiene algún miembro de su familia que presenta enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente.</p> <p>Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia.</p> <p>Se encuentra su familia afiliada a los diferentes sistemas de protección social.</p> <p>Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad.</p>		

VARIABLE 2: RENDIMIENTO LABORAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Rendimiento laboral en enfermería	Es el valor generado con la actuación del profesional de enfermería que se materializa en la mejora de la salud individual y poblacional de los usuarios, también conduce al logro de los propósitos institucionales.	Aspectos cognitivos de la ejecución de tareas	Es el esfuerzo cognitivo realizado por la enfermera para cumplir con sus funciones, involucra a la memoria, razonamiento, atención y concentración.	Mantener la claridad del propósito de sus tareas.	Ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Recordar hasta el mínimo detalle en el cumplimiento de sus funciones.		
				Trabajar eficientemente.		
				Cumplir con todas sus actividades laborales en general.		
				Realizar tu trabajo de forma autónoma.		
				Mantenerse alerta en su trabajo.		
				Trabajar con precisión.		
				Cumplir con todas las medidas preventivas		
				Trabajar con esmero.		
				Evitar errores que antes no cometía		
		Mantener el control del trabajo				
		Toma de decisiones	Es el proceso de elegir determinado curso de acción por considerarlo más ventajoso frente a otras opciones.	Tomar decisiones importantes de manera responsable		
				Decidir rápidamente cómo manejar los asuntos complicados		
				Tomar las decisiones correctas en situaciones estresantes		
		Incidentes en el trabajo	Son todos los errores involuntarios cometidos al cumplir diversas funciones, se debe a múltiples factores	Evitar/controlar incidentes en el trabajo		
				Administrar medicamentos sin errores		
				Entregar medicamentos sin errores		
				Advertir la gravedad de la situación y actuar pertinentemente		
				Manejar de forma óptima la infusión de algún medicamento		
				Evaluar y prever los cuidados pertinentes		
Elaborar el reporte de todo lo acontecido						
Actuar de acuerdo a un plan, protocolo o normatividad técnica preestablecida						
Comportamiento de evitación	Preferir interactuar de forma limitada con	Permanecer con sus colegas en las horas de trabajo				

			<p>colegas para evitar tener incidentes tensos y conflictivos con ellos</p>	<p>Comunicarse de forma fluida con sus colegas</p> <p>Interactuar con sus colegas en las áreas comunes</p> <p>Trabajar al lado de sus colegas</p> <p>Tomar decisiones en forma conjunta con sus colegas</p> <p>Ayudar a sus colegas a terminar su trabajo</p> <p>Permanecer en las reuniones de colegas</p> <p>Realizar trabajos en forma conjunta</p>		
		Conflictos y molestias interpersonales	<p>Son situaciones de enfrentamiento y confrontación entre dos o más profesionales de enfermería por diferencias relacionadas al cumplimiento de las funciones</p>	<p>Evitar las fricciones entre usted y alguien de su equipo.</p> <p>Controlar su irritación durante el trabajo.</p> <p>Moderar/eludir las tensiones entre usted y sus colegas.</p> <p>Mantener un buen estado de ánimo en el trabajo.</p> <p>Conservar la sensatez y la cordialidad</p> <p>Mantener el sosiego ante asuntos del trabajo</p> <p>Evitar los conflictos con mi supervisora</p>		
		Deterioro del contacto con pacientes y familiares	<p>Reducir la frecuencia y la calidad del acompañamiento emocional a los usuarios como parte del cuidado de enfermería</p>	<p>Compenetrarse con el paciente y sus familiares</p> <p>Mostrar empatía hacia los pacientes y su familia</p> <p>Darme tiempo para dialogar con el paciente</p> <p>Manejar de forma efectiva a pacientes agresivos o sus familiares</p> <p>Escuchar a los pacientes</p> <p>Tener un trato afectuoso y fraterno</p> <p>Tener un tono de voz amigable.</p> <p>Mostrar cortesía con los pacientes o sus familiares.</p>		
		Falta de energía y motivación	<p>Sensación de cansancio aburrimiento debilidad y que el trabajo realizado carece de propósito</p>	<p>Quedarme a trabajar un turno más o unas horas adicionales</p> <p>Iniciar con buenos ánimos la jornada laboral o el turno</p> <p>Trabajar con entusiasmo</p> <p>Trabajar con agrado todo el día/turno</p> <p>Pasar bien la semana laboral.</p>		

ANEXO 03: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS

INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Condiciones de trabajo	Condiciones individuales	Reconoce que su salud física es buena.	1. ¿Reconoce que su salud física es?	Totalmente en desacuerdo = 0 En desacuerdo = 1 Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 2 De acuerdo = 3 Totalmente de acuerdo = 4
		Reconoce que su salud mental es buena.	2. ¿Reconoce que su salud mental es?	
		Satisface su trabajo en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización.	3. ¿Satisface su trabajo, en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización?	
		Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.	4. ¿Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente?	
		Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas.	5. ¿Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?	
		Afirma que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo.	6. ¿Considera que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo?	
		Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias.	7. ¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?	
		Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores.	8. ¿Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores?	
		Cree que su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación.	9. ¿Cree que su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación?	
		Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar.	10. ¿Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar?	
	Condiciones intralaborales.	Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada.	11. ¿Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es?	
		Cree la iluminación de su lugar de trabajo es la adecuada.	12. ¿Cree que la iluminación de su lugar de trabajo es?	
		Considera que su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras.	13. ¿Considera que su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras?	
		Durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura	14. ¿Considera que durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura?	
		Utilizar el hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas le ha producido alguna reacción en su organismo.	15. ¿Considera que, al utilizar el hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas ha producido alguna reacción en su organismo?	

	Considera que los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados.	16. ¿Considera que los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados?	
	Conoce las consecuencias de la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio.	17. ¿Reconoce la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio cómo?	
	Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias y hongos en su lugar de trabajo	18. ¿Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias y hongos en su lugar de trabajo?	
	Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo	19. ¿Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo?	
	Utilizas medidas de protección de riesgos durante el turno	20. ¿Utilizas medidas de protección de riesgos durante el turno?	
	Está protegida con la vacuna contra el VHB y tétano	21. ¿Cumple con las vacunas contra el VHB, tétano u otras de acuerdo a las normas de salud en el trabajo?	
	Considera que su trabajo es monótono y repetitivo	22. ¿Considera que su trabajo es monótono y repetitivo?	
	Encuentras satisfacción con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo	23. ¿Siente satisfacción con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?	
	Considera que durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas	24. ¿Considera que durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?	
	Realiza usted levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades	25. ¿Realiza usted levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?	
	Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo	26. ¿Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo?	
	Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería	27. ¿Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería?	
	Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades	28. ¿Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades?	
	Considera que el espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario	29. ¿Considera que el espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario?	
	Dispone de vigilancia y acompañamiento suficiente en su lugar de trabajo	30. ¿Dispone de vigilancia y acompañamiento suficiente en su lugar de trabajo?	
	Realiza más de un turno diario en los servicios de alta complejidad.	31. ¿Realiza más de un turno diario en los servicios de alta complejidad?	
	Realiza con frecuencia más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas.	32. ¿Realiza con frecuencia más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas?	
	Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud.	33. ¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?	

		Califica como buena su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud.	34. ¿Califica como buena su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud?	
		Califica su ingreso laboral actual como bueno.	35. ¿Califica su ingreso laboral actual como bueno?	
		Considera como buena las relaciones con compañeros y superiores.	36. ¿Considera como buena Las relaciones con compañeros y superiores?	
	Condiciones extralaborales.	Cree que la calidad de vida de su familia es buena.	37. ¿Cree que la calidad de vida de su familia es buena?	
		Vive usted en arriendo	38. ¿Vive usted en arriendo?	
		Cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras) en el lugar donde vive.	39. ¿Cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras) en el lugar donde vive?	
		Vive en una zona segura.	40. ¿vive en una zona donde usted vive es segura?	
		Demora más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a la casa y viceversa.	41. ¿Demora más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a su casa y viceversa?	
		Cuenta con un miembro de su familia que está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad.	42. ¿Cuenta con algún miembro de su familia está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad?	
		Tiene algún miembro de su familia que presenta enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente.	43. ¿Tienen algún miembro de su familia que presente enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente?	
		Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia.	44. ¿Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia?	
		Se encuentra su familia afiliada a los diferentes sistemas de protección social.	45. ¿Dentro de los diferentes sistemas de protección social su familia se encuentra afiliada?	
		Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad.	46. ¿Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad?	

CUESTIONARIO DE RENDIMIENTO LABORAL DE LA ENFERMERA

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Rendimiento laboral en enfermería	Aspectos cognitivos de la ejecución de tareas	Mantener la claridad del propósito de sus tareas.	1. Mantener la claridad del propósito de sus tareas.	Muy frecuentes = 0
		Recordar hasta el mínimo detalle en el cumplimiento de sus funciones.	2. Recordar hasta el mínimo detalle en el cumplimiento de sus funciones.	
		Trabajar eficientemente.	3. Trabajar eficientemente.	
		Cumplir con todas sus actividades laborales en general.	4. Cumplir con todas sus actividades laborales en general.	
		Realizar tu trabajo de forma autónoma.	5. Realizar tu trabajo de forma autónoma.	
		Mantenerse alerta en su trabajo.	6. Mantenerse alerta en su trabajo.	
		Trabajar con precisión.	7. Trabajar con precisión.	
		Cumplir con todas las medidas preventivas	8. Cumplir con todas las medidas preventivas	
		Trabajar con esmero.	9. Trabajar con esmero.	
		Evitar errores que antes no cometía	10. Evitar errores que antes no cometía	
		Mantener el control del trabajo	11. Mantener el control del trabajo	
	Toma de decisiones	Tomar decisiones importantes de manera responsable	12. Tomar decisiones importantes de manera responsable	Ni frecuentes, ni esporádicas = 2
		Decidir rápidamente cómo manejar los asuntos complicados	13. Decidir rápidamente cómo manejar los asuntos complicados	
		Tomar las decisiones correctas en situaciones estresantes	14. Tomar las decisiones correctas en situaciones estresantes	
	Incidentes en el trabajo	Evitar/controlar incidentes en el trabajo	15. Evitar/controlar incidentes en el trabajo	Esporádicas = 3
		Administrar medicamentos sin errores	16. Administrar medicamentos sin errores	
		Entregar medicamentos sin errores	17. Entregar medicamentos sin errores	
		Advertir la gravedad de la situación y actuar pertinentemente	18. Advertir la gravedad de la situación y actuar pertinentemente	
		Manejar de forma óptima la infusión de algún medicamento	19. Manejar de forma óptima la infusión de algún medicamento	
		Evaluar y prever los cuidados pertinentes	20. Evaluar y prever los cuidados pertinentes	
		Elaborar el reporte de todo lo acontecido	21. Elaborar el reporte de todo lo acontecido	
		Actuar de acuerdo a un plan, protocolo o normatividad técnica preestablecida	22. Actuar de acuerdo a un plan, protocolo o normatividad técnica preestablecida	

	Comportamiento de evitación	Permanecer con sus colegas en las horas de trabajo	23. Permanecer con sus colegas en las horas de trabajo
		Comunicarse de forma fluida con sus colegas	24. Comunicarse de forma fluida con sus colegas
		Interactuar con sus colegas en las áreas comunes	25. Interactuar con sus colegas en las áreas comunes
		Trabajar al lado de sus colegas	26. Trabajar al lado de sus colegas
		Tomar decisiones en forma conjunta con sus colegas	27. Tomar decisiones en forma conjunta con sus colegas
		Ayudar a sus colegas a terminar su trabajo	28. Ayudar a sus colegas a terminar su trabajo
		Permanecer en las reuniones de colegas	29. Permanecer en las reuniones de colegas
		Realizar trabajos en forma conjunta	30. Realizar trabajos en forma conjunta
	Conflictos y molestias interpersonales	Evitar las fricciones entre usted y alguien de su equipo.	31. Evitar las fricciones entre usted y alguien de su equipo.
		Controlar su irritación durante el trabajo.	32. Controlar su irritación durante el trabajo.
		Moderar/eludir las tensiones entre usted y sus colegas.	33. Moderar/eludir las tensiones entre usted y sus colegas.
		Mantener un buen estado de ánimo en el trabajo.	34. Mantener un buen estado de ánimo en el trabajo.
		Conservar la sensatez y la cordialidad	35. Conservar la sensatez y la cordialidad
		Mantener el sosiego ante asuntos del trabajo	36. Mantener el sosiego ante asuntos del trabajo
	Deterioro del contacto con pacientes y familiares	Evitar los conflictos con mi supervisora	37. Evitar los conflictos con mi supervisora
		Compenetrarse con el paciente y sus familiares	38. Compenetrarse con el paciente y sus familiares
		Mostrar empatía hacia los pacientes y su familia	39. Mostrar empatía hacia los pacientes y su familia
		Darme tiempo para dialogar con el paciente	40. Darme tiempo para dialogar con el paciente
		Manejar de forma efectiva a pacientes agresivos o sus familiares	41. Manejar de forma efectiva a pacientes agresivos o sus familiares
		Escuchar a los pacientes	42. Escuchar a los pacientes
		Tener un trato afectuoso y fraterno	43. Tener un trato afectuoso y fraterno
		Tener un tono de voz amigable.	44. Tener un tono de voz amigable.
	Falta de energía y motivación	Mostrar cortesía con los pacientes o sus familiares.	45. Mostrar cortesía con los pacientes o sus familiares.
		Quedarme a trabajar un turno más o unas horas adicionales	46. Quedarme a trabajar un turno más o unas horas adicionales
		Iniciar con buenos ánimos la jornada laboral o el turno	47. Iniciar con buenos ánimos la jornada laboral o el turno
		Trabajar con entusiasmo	48. Trabajar con entusiasmo
		Trabajar con agrado todo el día/turno	49. Trabajar con agrado todo el día/turno
		Pasar bien la semana laboral.	50. Pasar bien la semana laboral.

ANEXO 04: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: _____

INFORMACIÓN GENERAL

1. EDAD DE LA ENFERMERA (años):.....

2. ESTADO CIVIL

(0) CASADO(A)

(1) SOLTERO (A)

(2) VIUDO(A)

(3) DIVORCIADO (A)

(4) CONVIVIENTE

3. NÚMERO DE HIJOS:

4. TIEMPO DE EJERCICIO DE LA

CARRERA:.....

5. ¿REALIZA OTRO TRABAJO RENUMERADO?

SINO¿Cuál?.....

6. TIENE ESTUDIO DE POST GRADO

SINO¿CUAL ES LA DENOMINACIÓN?

.....

CÓDIGO:

**INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO EN
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

(García J, Beltrán A, Daza M, 2011)

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder de acuerdo a su propia percepción, marcando con un aspa (X) la opción que más se aproxima a su realidad, de acuerdo a la escala que se presenta a continuación.

Esta encuesta es de carácter anónimo.

0	1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

NOTA: Solo los ítems: 1, 2, 11, 12 y 17 responder de acuerdo a la siguiente escala:

0	1	2	3	4
<i>Muy mala</i>	<i>Mala</i>	<i>Regular</i>	<i>Buena</i>	<i>Muy buena</i>

I. CONDICIONES INDIVIDUALES					
1. ¿Reconoce que su salud física es?	0	1	2	3	4
2. ¿Reconoce que su salud mental es?	0	1	2	3	4
3. ¿Satisface su trabajo, en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización?	0	1	2	3	4
4. ¿Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente?	0	1	2	3	4
5. ¿Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?	0	1	2	3	4
6. ¿Considera que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo?	0	1	2	3	4
7. ¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?	0	1	2	3	4
8. ¿Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores?	0	1	2	3	4
9. ¿Cree que su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación?	0	1	2	3	4
10. ¿Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar?	0	1	2	3	4

II. CONDICIONES INTRALABORALES.					
A. CONDICIONES AMBIENTALES					
11. ¿Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es?	0	1	2	3	4
12. ¿Cree que la iluminación de su lugar de trabajo es?	0	1	2	3	4
13. ¿Considera que su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras?	0	1	2	3	4
14. ¿Considera que durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura?	0	1	2	3	4
15. ¿Considera que, al utilizar el hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas ha producido alguna reacción en su organismo?	0	1	2	3	4
16. ¿Considera que los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados?	0	1	2	3	4
17. ¿Reconoce la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio cómo?	0	1	2	3	4
18. ¿Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias y hongos en su lugar de trabajo?	0	1	2	3	4
19. ¿Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo?	0	1	2	3	4
20. ¿Utilizas medidas de protección de riesgos durante el turno?	0	1	2	3	4
21. ¿Cumple con las vacunas contra el VHB, tétano u otras de acuerdo a las normas de salud en el trabajo?	0	1	2	3	4

B. CONDICIONES DE LA CARGA FÍSICA Y MENTAL					
22. ¿Considera que su trabajo es monótono y repetitivo?	0	1	2	3	4
23. ¿Siente satisfacción con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?	0	1	2	3	4
24. ¿Considera que durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?	0	1	2	3	4
25. ¿Realiza usted levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?	0	1	2	3	4

C. CONDICIONES DE SEGURIDAD					
26. ¿Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo?	0	1	2	3	4
27. ¿Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería?	0	1	2	3	4
28. ¿Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades?	0	1	2	3	4
29. ¿Considera que el espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario?	0	1	2	3	4
30. ¿Dispone de vigilancia y acompañamiento suficiente en su lugar de trabajo?	0	1	2	3	4

D. CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN					
31. ¿Realiza más de un turno diario en los servicios de alta complejidad?	0	1	2	3	4
32. ¿Realiza con frecuencia más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas?	0	1	2	3	4
33. ¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?	0	1	2	3	4

34. ¿Califica como buena su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud?	0	1	2	3	4
35. ¿Califica su ingreso laboral actual como bueno?	0	1	2	3	4
36. ¿Considera como buena Las relaciones con compañeros y superiores?	0	1	2	3	4

3. CONDICIONES EXTRALABORALES.					
37. ¿Cree que la calidad de vida de su familia es buena?	0	1	2	3	4
38. ¿Vive usted en arriendo?	0	1	2	3	4
39. ¿Cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras) en el lugar donde vive?	0	1	2	3	4
40. ¿vive en una zona donde usted vive es segura?	0	1	2	3	4
41. ¿Demora más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a su casa y viceversa?	0	1	2	3	4
42. ¿Cuenta con algún miembro de su familia está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad?	0	1	2	3	4
43. ¿Tienen algún miembro de su familia que presente enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente?	0	1	2	3	4
44. ¿Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia?	0	1	2	3	4
45. ¿Dentro de los diferentes sistemas de protección social su familia se encuentra afiliada?	0	1	2	3	4
46. ¿Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad?	0	1	2	3	4

.....GRACIAS

BAREMOS

0 – 36.8	Muy buenas condiciones de trabajo
36.9 – 73.6	Buenas condiciones de trabajo
73.7 – 110.4	Medianas condiciones de trabajo
110.5 – 147.2	Malas condiciones de trabajo
147.3 - 184	Muy malas condiciones de trabajo

Posibles valores y baremos adaptados por: Barzola L, Huamán M.

CUESTIONARIO DE RENDIMIENTO LABORAL DE LA ENFERMERA

THE NURSES WORK FUNCTIONING QUESTIONNAIRE

(Gartner F, Nieuwenhuijsen K, Van Dijk F, Sluiter J; 2011)

Se presentan una relación de afirmaciones que caracterizan el trabajo diario de la enfermera. Marque con una equis (X) la opción que más se aproxima a la realidad según la escala que se presenta a continuación.

No existen respuestas correctas ni incorrectas. La encuesta es anónima.

4	3	2	1	0
Muy frecuentes	Frecuentes	Ni frecuentes, ni esporádicas	Esporádicas	Nulas

	(en las últimas 4 semanas) Tuvo dificultadespara:					
Aspectos cognitivos de la ejecución de tareas	1. Mantener la claridad del propósito de sus tareas.	0	1	2	3	4
	2. Recordar hasta el mínimo detalle en el cumplimiento de sus funciones.	0	1	2	3	4
	3. Trabajar eficientemente.	0	1	2	3	4
	4. Cumplir con todas sus actividades laborales en general.	0	1	2	3	4
	5. Realizar tu trabajo de forma autónoma.	0	1	2	3	4
	6. Mantenerse alerta en su trabajo.	0	1	2	3	4
	7. Trabajar con precisión.	0	1	2	3	4
	8. Cumplir con todas las medidas preventivas	0	1	2	3	4
	9. Trabajar con esmero.	0	1	2	3	4
	10. Evitar errores que antes no cometía	0	1	2	3	4
	11. Mantener el control del trabajo	0	1	2	3	4
Toma de decisiones	12. Tomar decisiones importantes de manera responsable	0	1	2	3	4
	13. Decidir rápidamente cómo manejar los asuntos complicados	0	1	2	3	4
	14. Tomar las decisiones correctas en situaciones estresantes	0	1	2	3	4
Incidentes en el trabajo	15. Evitar/controlar incidentes en el trabajo	0	1	2	3	4
	16. Administrar medicamentos sin errores	0	1	2	3	4
	17. Entregar medicamentos sin errores	0	1	2	3	4
	18. Advertir la gravedad de la situación y actuar pertinentemente	0	1	2	3	4
	19. Manejar de forma óptima la infusión de algún medicamento	0	1	2	3	4
	20. Evaluar y prever los cuidados pertinentes	0	1	2	3	4
	21. Elaborar el reporte de todo lo acontecido	0	1	2	3	4
Comportamiento de evitación	22. Actuar de acuerdo a un plan, protocolo o normatividad técnica preestablecida	0	1	2	3	4
	23. Permanecer con sus colegas en las horas de trabajo	0	1	2	3	4

	24. Comunicarse de forma fluida con sus colegas	0	1	2	3	4
	25. Interactuar con sus colegas en las áreas comunes	0	1	2	3	4
	26. Trabajar al lado de sus colegas	0	1	2	3	4
	27. Tomar decisiones en forma conjunta con sus colegas	0	1	2	3	4
	28. Ayudar a sus colegas a terminar su trabajo	0	1	2	3	4
	29. Permanecer en las reuniones de colegas	0	1	2	3	4
	30. Realizar trabajos en forma conjunta	0	1	2	3	4
Conflictos y molestias interpersonales	31. Evitar las fricciones entre usted y alguien de su equipo.	0	1	2	3	4
	32. Controlar su irritación durante el trabajo.	0	1	2	3	4
	33. Moderar/eludir las tensiones entre usted y sus colegas.	0	1	2	3	4
	34. Mantener un buen estado de ánimo en el trabajo.	0	1	2	3	4
	35. Conservar la sensatez y la cordialidad	0	1	2	3	4
	36. Mantener el sosiego ante asuntos del trabajo	0	1	2	3	4
	37. Evitar los conflictos con mi supervisora	0	1	2	3	4
Deterioro del contacto con pacientes y familiares	38. Compenetrarse con el paciente y sus familiares	0	1	2	3	4
	39. Mostrar empatía hacia los pacientes y su familia	0	1	2	3	4
	40. Darme tiempo para dialogar con el paciente	0	1	2	3	4
	41. Manejar de forma efectiva a pacientes agresivos o sus familiares	0	1	2	3	4
	42. Escuchar a los pacientes	0	1	2	3	4
	43. Tener un trato afectuoso y fraterno	0	1	2	3	4
	44. Tener un tono de voz amigable.	0	1	2	3	4
	45. Mostrar cortesía con los pacientes o sus familiares.	0	1	2	3	4
Falta de energía y motivación	46. Quedarme a trabajar un turno más o unas horas adicionales	0	1	2	3	4
	47. Iniciar con buenos ánimos la jornada laboral o el turno	0	1	2	3	4
	48. Trabajar con entusiasmo	0	1	2	3	4
	49. Trabajar con agrado todo el día/turno	0	1	2	3	4
	50. Pasar bien la semana laboral.	0	1	2	3	4

.....Gracias

BAREMOS

0 – 40	Muy bajo rendimiento laboral
41 – 80	Bajo rendimiento laboral
81 – 120	Mediano rendimiento laboral
121 – 160	Buen rendimiento laboral
161 - 200	Muy buen rendimiento laboral

ANEXO 05: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.814
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	8318.127
	gl	29
	Sig.	.000

	Matriz de componente rotado		
	Componente		
	1	2	3
1. ¿Reconoce que su salud física es?	0.486		
2. ¿Reconoce que su salud mental es?	0.661		
3. ¿Satisface su trabajo, en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización?	0.587		
4. ¿Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente?	0.677		
5. ¿Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?	0.463		
6. ¿Considera que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo?	0.452		
7. ¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?	0.581		
8. ¿Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores?	0.661		
9. ¿Cree que su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación?	0.587		
10. ¿Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar?		0.677	
11. ¿Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es?		0.463	
12. ¿Cree que la iluminación de su lugar de trabajo es?		0.432	
13. ¿Considera que su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras?		0.511	
14. ¿Considera que durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura?		0.463	
15. ¿Considera que, al utilizar el hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas ha producido alguna reacción en su organismo?		0.412	
16. ¿Considera que los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados?		0.461	
17. ¿Reconoce la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio cómo?		0.483	
18. ¿Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias y hongos en su lugar de trabajo?		0.492	
19. ¿Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo?		0.631	
20. ¿Utilizas medidas de protección de riesgos durante el turno?		0.413	
21. ¿Cumple con las vacunas contra el VHB, tétano u otras de acuerdo a las normas de salud en el trabajo?		0.412	
22. ¿Considera que su trabajo es monótono y repetitivo?		0.761	
23. ¿Siente satisfacción con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?		0.677	
24. ¿Considera que durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?		0.463	
25. ¿Realiza usted levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?		0.432	
26. ¿Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo?		0.511	
27. ¿Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería?		0.463	
28. ¿Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades?		0.412	
29. ¿Considera que el espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario?		0.461	
30. ¿Dispone de vigilancia y acompañamiento suficiente en su lugar de trabajo?		0.483	
31. ¿Realiza más de un turno diario en los servicios de alta complejidad?		0.492	
32. ¿Realiza con frecuencia más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas?		0.631	
33. ¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?		0.413	
34. ¿Califica como buena su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud?		0.412	
35. ¿Califica su ingreso laboral actual como bueno?		0.761	
36. ¿Considera como buena Las relaciones con compañeros y superiores?		0.498	
37. ¿Cree que la calidad de vida de su familia es buena?			0.661
38. ¿Vive usted en arriendo?			0.521
39. ¿Cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras) en el lugar donde vive?			0.478
40. ¿vive en una zona donde usted vive es segura?			0.443
41. ¿Demora más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a su casa y viceversa?			0.486
42. ¿Cuenta con algún miembro de su familia está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad?			0.661
43. ¿Tienen algún miembro de su familia que presente enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente?			0.521
44. ¿Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia?			0.426
45. ¿Dentro de los diferentes sistemas de protección social su familia se encuentra afiliada?			0.673
46. ¿Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad?			0.498

Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.

CONFIABILIDAD DEL “INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA”

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.856	29

Estadística de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Reconoce que su salud física es?	0.841
2. ¿Reconoce que su salud mental es?	0.842
3. ¿Satisface su trabajo, en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización?	0.798
4. ¿Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente?	0.799
5. ¿Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?	0.792
6. ¿Considera que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo?	0.750
7. ¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?	0.752
8. ¿Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores?	0.755
9. ¿Cree que su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación?	0.868
10. ¿Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar?	0.841
11. ¿Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es?	0.842
12. ¿Cree que la iluminación de su lugar de trabajo es?	0.798
13. ¿Considera que su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras?	0.799
14. ¿Considera que durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura?	0.792
15. ¿Considera que, al utilizar el hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas ha producido alguna reacción en su organismo?	0.750
16. ¿Considera que los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados?	0.752
17. ¿Reconoce la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio cómo?	0.755
18. ¿Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias y hongos en su lugar de trabajo?	0.868
19. ¿Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo?	0.841
20. ¿Utilizas medidas de protección de riesgos durante el turno?	0.842
21. ¿Cumple con las vacunas contra el VHB, tétano u otras de acuerdo a las normas de salud en el trabajo?	0.798
22. ¿Considera que su trabajo es monótono y repetitivo?	0.799
23. ¿Siente satisfacción con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?	0.792
24. ¿Considera que durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?	0.750
25. ¿Realiza usted levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?	0.752
26. ¿Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo?	0.755
27. ¿Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería?	0.868
28. ¿Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades?	0.841
29. ¿Considera que el espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario?	0.842
30. ¿Dispone de vigilancia y acompañamiento suficiente en su lugar de trabajo?	0.798
31. ¿Realiza más de un turno diario en los servicios de alta complejidad?	0.842
32. ¿Realiza con frecuencia más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas?	0.798
33. ¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?	0.799
34. ¿Califica como buena su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud?	0.792
35. ¿Califica su ingreso laboral actual como bueno?	0.750
36. ¿Considera como buena Las relaciones con compañeros y superiores?	0.752
37. ¿Cree que la calidad de vida de su familia es buena?	0.755
38. ¿Vive usted en arriendo?	0.842
39. ¿Cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras) en el lugar donde vive?	0.798
40. ¿vive en una zona donde usted vive es segura?	0.799
41. ¿Demora más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a su casa y viceversa?	0.792
42. ¿Cuenta con algún miembro de su familia está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad?	0.750
43. ¿Tienen algún miembro de su familia que presente enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente?	0.752
44. ¿Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia?	0.755
45. ¿Dentro de los diferentes sistemas de protección social su familia se encuentra afiliada?	0.842
46. ¿Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad?	0.798

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “CUESTIONARIO DE RENDIMIENTO
LABORAL DE LA ENFERMERA”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.883
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	7971.324
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado

	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
1. Mantener la claridad del propósito de sus tareas.	0.719						
2. Recordar hasta el mínimo detalle en el cumplimiento de sus funciones.	0.706						
3. Trabajar eficientemente.	0.694						
4. Cumplir con todas sus actividades laborales en general.	0.690						
5. Realizar tu trabajo de forma autónoma.	0.670						
6. Mantenerse alerta en su trabajo.	0.655						
7. Trabajar con precisión.	0.649						
8. Cumplir con todas las medidas preventivas	0.617						
9. Trabajar con esmero.	0.597						
10. Evitar errores que antes no cometía	0.589						
11. Mantener el control del trabajo	0.575						
12. Tomar decisiones importantes de manera responsable		0.413					
13. Decidir rápidamente cómo manejar los asuntos complicados		0.412					
14. Tomar las decisiones correctas en situaciones estresantes		0.761					
15. Evitar/controlar incidentes en el trabajo			0.677				
16. Administrar medicamentos sin errores			0.463				
17. Entregar medicamentos sin errores			0.432				
18. Advertir la gravedad de la situación y actuar pertinentemente			0.511				
19. Manejar de forma óptima la infusión de algún medicamento			0.463				
20. Evaluar y prever los cuidados pertinentes			0.412				
21. Elaborar el reporte de todo lo acontecido			0.461				
22. Actuar de acuerdo a un plan, protocolo o normatividad técnica preestablecida			0.483				
23. Permanecer con sus colegas en las horas de trabajo				0.492			
24. Comunicarse de forma fluida con sus colegas				0.631			
25. Interactuar con sus colegas en las áreas comunes				0.413			
26. Trabajar al lado de sus colegas				0.412			
27. Tomar decisiones en forma conjunta con sus colegas				0.761			
28. Ayudar a sus colegas a terminar su trabajo				0.498			
29. Permanecer en las reuniones de colegas				0.562			
30. Realizar trabajos en forma conjunta				0.549			
31. Evitar las fricciones entre usted y alguien de su equipo.					0.677		
32. Controlar su irritación durante el trabajo.					0.463		
33. Moderar/eludir las tensiones entre usted y sus colegas.					0.432		
34. Mantener un buen estado de ánimo en el trabajo.					0.511		
35. Conservar la sensatez y la cordialidad					0.463		
36. Mantener el sosiego ante asuntos del trabajo					0.412		
37. Evitar los conflictos con mi supervisora					0.461		
38. Compenetrarse con el paciente y sus familiares						0.483	
39. Mostrar empatía hacia los pacientes y su familia						0.492	
40. Darle tiempo para dialogar con el paciente						0.631	
41. Manejar de forma efectiva a pacientes agresivos o sus familiares						0.534	
42. Escuchar a los pacientes						0.515	
43. Tener un trato afectuoso y fraterno						0.510	
44. Tener un tono de voz amigable.						0.500	
45. Mostrar cortesía con los pacientes o sus familiares.						0.498	
46. Quedarme a trabajar un turno más o unas horas adicionales							0.719
47. Iniciar con buenos ánimos la jornada laboral o el turno							0.706
48. Trabajar con entusiasmo							0.694
49. Trabajar con agrado todo el día/turno							0.690
50. Pasar bien la semana laboral.							0.441
Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.							
a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.							

CONFIABILIDAD DEL “CUESTIONARIO DE RENDIMIENTO LABORAL DE LA ENFERMERA”

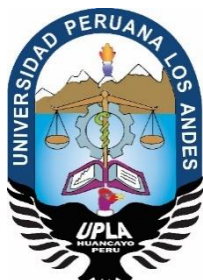
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.844	29

Estadística de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Mantener la claridad del propósito de sus tareas.	0.837
2. Recordar hasta el mínimo detalle en el cumplimiento de sus funciones.	0.785
3. Trabajar eficientemente.	0.833
4. Cumplir con todas sus actividades laborales en general.	0.793
5. Realizar tu trabajo de forma autónoma.	0.793
6. Mantenerse alerta en su trabajo.	0.775
7. Trabajar con precisión.	0.795
8. Cumplir con todas las medidas preventivas	0.776
9. Trabajar con esmero.	0.778
10. Evitar errores que antes no cometía	0.816
11. Mantener el control del trabajo	0.793
12. Tomar decisiones importantes de manera responsable	0.785
13. Decidir rápidamente cómo manejar los asuntos complicados	0.799
14. Tomar las decisiones correctas en situaciones estresantes	0.797
15. Evitar/controlar incidentes en el trabajo	0.806
16. Administrar medicamentos sin errores	0.799
17. Entregar medicamentos sin errores	0.826
18. Advertir la gravedad de la situación y actuar pertinentemente	0.775
19. Manejar de forma óptima la infusión de algún medicamento	0.833
20. Evaluar y prever los cuidados pertinentes	0.797
21. Elaborar el reporte de todo lo acontecido	0.826
22. Actuar de acuerdo a un plan, protocolo o normatividad técnica preestablecida	0.768
23. Permanecer con sus colegas en las horas de trabajo	0.785
24. Comunicarse de forma fluida con sus colegas	0.806
25. Interactuar con sus colegas en las áreas comunes	0.786
26. Trabajar al lado de sus colegas	0.816
27. Tomar decisiones en forma conjunta con sus colegas	0.77
28. Ayudar a sus colegas a terminar su trabajo	0.798
29. Permanecer en las reuniones de colegas	0.826
30. Realizar trabajos en forma conjunta	0.833
31. Evitar las fricciones entre usted y alguien de su equipo.	0.768
32. Controlar su irritación durante el trabajo.	0.813
33. Moderar/eludir las tensiones entre usted y sus colegas.	0.778
34. Mantener un buen estado de ánimo en el trabajo.	0.837
35. Conservar la sensatez y la cordialidad	0.813
36. Mantener el sosiego ante asuntos del trabajo	0.77
37. Evitar los conflictos con mi supervisora	0.786
38. Compenetrarse con el paciente y sus familiares	0.802
39. Mostrar empatía hacia los pacientes y su familia	0.779
40. Darle tiempo para dialogar con el paciente	0.816
41. Manejar de forma efectiva a pacientes agresivos o sus familiares	0.776
42. Escuchar a los pacientes	0.793
43. Tener un trato afectuoso y fraterno	0.837
44. Tener un tono de voz amigable.	0.779
45. Mostrar cortesía con los pacientes o sus familiares.	0.795
46. Quedarme a trabajar un turno más o unas horas adicionales	0.785
47. Iniciar con buenos ánimos la jornada laboral o el turno	0.813
48. Trabajar con entusiasmo	0.806
49. Trabajar con agrado todo el día/turno	0.802
50. Pasar bien la semana laboral.	0.798

ANEXO 6: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



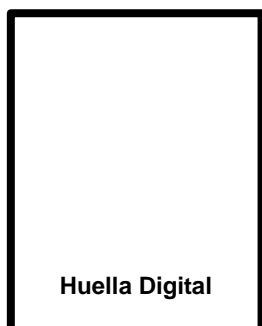
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; _____, identificado
(a) con DNI N° _____ egresada de la Escuela Profesional de
Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado
“ _____

_____”, en ese contexto **declaro bajo juramento** que los
datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad
de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines
de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del
REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos
4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 25 de diciembre 2020.



.....
Responsable de investigación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

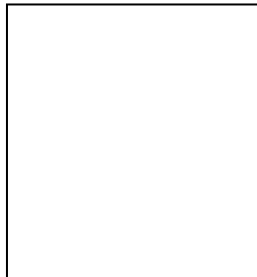
Se me ha informado sobre la ejecución del estudio titulado “CONDICIONES DE TRABAJO Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS DE UNA RED DE SALUD”; desarrollado por las bachilleras; Barzola Misari, Leonela Yadiri y Huamán Yurivilca, Moly Lupe, cuyo objetivo es determinar la relación entre las condiciones de trabajo y el rendimiento laboral en enfermeras de la Red de Salud Jauja en el 2019., para lo cual tendrá que rellenar dos cuestionario; dicho registro será realizado de manera anónima y confidencial, los resultados obtenidos del estudio no serán revelados, ni lo perjudicaran como participante.

Yo,.....identificada(o)
con

DNI N° me comprometo a participar libre y voluntariamente en el estudio antes mencionado. Se me ha informado sobre los beneficios y que no existen riesgos, asumo que se respetará la confiabilidad manteniendo el anonimato. Para los efectos de la investigación me comprometo a colaborar rellenando los cuestionarios que se me entreguen.

En caso de tener alguna duda podré comunicarme con el asesor de la investigación de la Escuela Profesional De Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, Mg. Jurado Boza Johnny Ronald, al teléfono; cel. 967650174.

Si tengo preguntas sobre los aspectos éticos del estudio poder contactar al comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes al teléfono 064 224479.



Huella digital

FIRMA DEL PARTICIPANTE

N° DNI

FIRMA DEL INVESTIGADOR

N° DNI

ANEXO 08: REGISTRO FOTOGRÁFICO



FOTO: 01
INVESTIGADORA
EN LA PUERTA DE
UN CENTRO DE
SALUD DE LA RED

FOTO: 02
INVESTIGADORA
RECOLECTANDO
INFORMACIÓN EN
UN CENTRO DE
SALUD DE LA RED

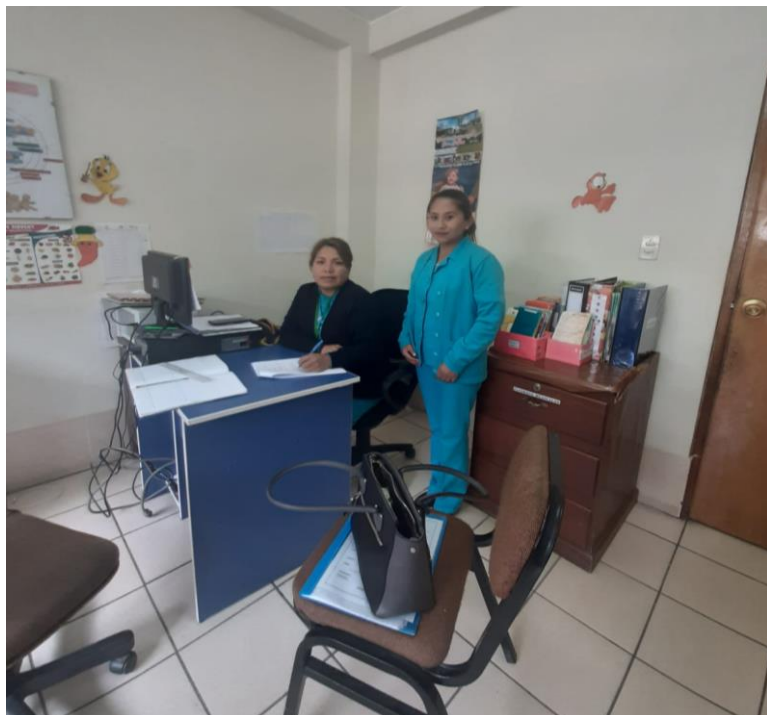




FOTO: 01
INVESTIGADORA
EN LA PUERTA DE
UN CENTRO DE
SALUD DE LA RED

FOTO: 02
INVESTIGADORA
RECOLECTANDO
INFORMACIÓN EN
UN CENTRO DE
SALUD DE LA RED

