



Universidad
Norbert Wiener

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN
EN GERENCIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Tesis

Relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los
hospitales Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los
Cuidados de Enfermería

Presentado por:

Autora: Carranza Vásquez, Orfelía

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0752-9259>

Autora: Guevara Idrogo, Marith Ubilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7761-4660>

Asesora: Dra. Loayza Enriquez, Blanca Katiuzca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2541-3149>

Lima – Perú

2026

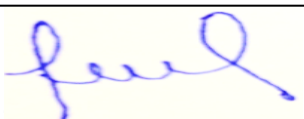
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **CARRANZA VÁSQUEZ ORFELIA** con DNI N° 27286547 y **GUEVARA IDROGO MARITH UBILDA** con DNI N° 27576228; Egresadas de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los hospitales Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025” Asesorado por la docente: Dra. Loayza Enriquez Blanca Katiuzca Con DNI 17635317 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2541-3149> tiene un índice de similitud de 14% (CATORCE)% y un ID :trn:oid:14912:616226548 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

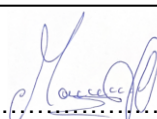
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

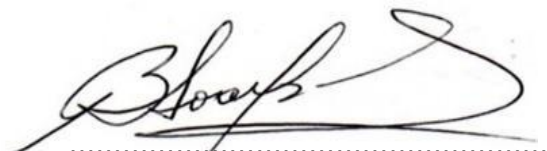
En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mism



...
Carranza Vásquez Orfelía
DNI:27286547



...
Guevara Idrogo Marith Ubilda
DNI: 27576228



...
Loayza Enriquez Blanca Katiuzca
DNI: 17635317

Lima, 20 de agosto del 2026.

DEDICATORIA:

Dedico esta tesis a Dios y a mi hijo **Edward Smith**, quien ha sido la razón más pura y constante de mi esfuerzo a lo largo de este camino académico. Cada etapa de esta maestría estuvo marcada por sacrificios, desvelos y decisiones difíciles, pero también por la firme convicción de que todo esfuerzo cobra sentido cuando se hace pensando en el bienestar y el futuro de quienes más amamos.

Autora: Orfelía

A mi querida familia, por su amor incondicional, apoyo constante y palabras de aliento en los momentos más desafiantes del camino; por creer en mí y motivarme a seguir adelante cuando el cansancio parecía vencerme.

Autora: Marith

A todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron a que este logro sea posible, quienes con su confianza y acompañamiento dejaron huella en mi crecimiento personal y profesional.

Las autoras

AGRADECIMIENTO:

Nuestro agradecimiento profundo a Dios por guiarnos cada paso de este proceso y brindarnos la claridad necesaria para alcanzar este objetivo académico.

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a nuestra asesora de tesis, por su orientación, paciencia, dedicación y valiosos aportes, los cuales fueron fundamentales para el desarrollo y culminación de este trabajo de investigación.

Asimismo, agradecemos a todos los docentes de la maestría, por compartir sus conocimientos y experiencias, contribuyendo significativamente a la formación académica y profesional.

Nuestra especial gratitud a la institución donde se desarrolló el estudio, así como a los participantes que colaboraron de manera voluntaria, haciendo posible la ejecución de la investigación.

Las autoras

Asesora: Dra. Loayza Enriquez Blanca Katiuzca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2541-3149>

JURADO

Presidente: Eduardo Percy Matta Solis

Secretario: Rosa Maria Pretell Aguilar

Vocal: Segundo German Millones Gomez

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA:.....	iii
AGRADECIMIENTO:.....	iv
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Justificación Teórica	5
1.4.2. Justificación Metodológica	6
1.4.3. Justificación Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	7
CAPITULO II. MARCO TEORICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Satisfacción laboral	12
2.2.2. Calidad del cuidado de enfermería.....	15
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	20

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	21
3.1. Método.....	21
3.2. Enfoque.....	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.4.1. Corte	22
3.4.2. Nivel o alcance	22
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.8. Procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	31
4.1. Resultados.....	31
4.1.3. Prueba de hipótesis	42
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
Conclusiones	57
Recomendaciones.....	58
REFERENCIAS	60
ANEXOS.....	71
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	71
Anexo 2: Instrumentos	73
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	78
Anexo 4. Constancia de aprobación del comité de ética	81
Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de dato	82
Anexo 6. Reporte de similitud de Turnitin	84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de enfermería que trabajan en los hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	29
Tabla 2. Relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	
Tabla 3. Satisfacción laboral en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	31
Tabla 4. Calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	32
Tabla 5. Relación entre el reconocimiento personal-social y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	33
Tabla 6. Relación entre las condiciones laborales y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	34
Tabla 7. Relación entre la significación de la tarea y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	35
Tabla 8. Relación entre los beneficios financieros y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	35
Tabla 9. Prueba de hipótesis entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	36
Tabla 10. Prueba de hipótesis entre la significación de la tarea y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	36
Tabla 11. Prueba de hipótesis entre las condiciones de trabajo y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	37
Tabla 12. Prueba de hipótesis entre el reconocimiento personal-social y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	38
Tabla 13. Prueba de hipótesis entre los beneficios económicos y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.	39

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025. La investigación se desarrolló mediante método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, aplicada, relacional y transversal; la muestra estuvo compuesta por 98 profesionales de enfermería. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos, la Escala de satisfacción laboral y Cuestionario de calidad del cuidado enfermero. Se encontró que la mayoría eran mujeres; el 29,6% tenía entre 40 y 49 años, 44,9% es personal nombrado, 18,4% trabaja en área de urgencias y 46,9% ha trabajado entre uno y diez años. En satisfacción laboral, el 45,9% muestra un nivel de satisfacción bajo en términos generales. En la dimensión de reconocimiento personal-social, el 45,9% mostró insatisfacción; en condiciones laborales y significación de la tarea, se constató un nivel de satisfacción del 37,8% y 67,3%. Por otro lado, el 51% de los participantes expresaron que estaban poco satisfecho con respecto a beneficios financieros. En calidad del cuidado enfermero, el 69,4% muestra un nivel de calidad del cuidado bajo de manera general. Por dimensiones, predominó también la calidad del cuidado bajo en las dimensiones arte del cuidado de enfermería (68,4%), calidad técnica del cuidado (69,4%), disposición para el cuidado (73,5%), continuidad del cuidado (53,1%) y respaldo del cuidado (67,3%). Concluye que no se encontró relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero (Tau-b de Kendall, p-valor: 0,982).

Palabras claves: Satisfacción en el Trabajo, Calidad de la Atención, Rol del Profesional de Enfermería.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between job satisfaction and quality of care among nurses at the Bambamarca and Chota Hospitals, Cajamarca, 2025. The research was developed using a hypothetical-deductive method, a quantitative approach, a non-experimental, applied, relational and cross-sectional design; the sample consisted of 98 nursing professionals. The survey technique was used, along with two instruments: the Job Satisfaction Scale and the Nursing Care Quality Questionnaire. The study found that the majority of participants were women; among them, 29.6% were between 40 and 49 years old, 44.9% were permanent staff, 18.4% worked in the emergency department, and 46.9% had worked between one and ten years. Regarding job satisfaction, 45.9% showed a low level of satisfaction overall. In the personal-social recognition dimension, 45.9% expressed dissatisfaction. Regarding working conditions and task significance, satisfaction levels were found to be 37.8% and 67.3%, respectively. On the other hand, 51% of participants expressed dissatisfaction with financial benefits. Regarding the quality of nursing care, 69.4% of participants showed a generally low level of care. By dimension, low quality of care also predominated in the dimensions of the art of nursing care (68.4%), technical quality of care (69.4%), willingness to care (73.5%), continuity of care (53.1%), and support of care (67.3%). The study concludes that no relationship was found between job satisfaction and the quality of nursing care (Kendall's Tau-b, p-value: 0.982).

Keywords: Job Satisfaction, Quality of Care, Role of the Nursing Professional.

INTRODUCCIÓN

La atención del paciente en forma directa, así como una serie de actividades que garantizan resultados clínicos positivos, son atribuciones de la enfermería. Por lo tanto, ésta juega un papel fundamental en los sistemas sanitarios. En este contexto, fue importante analizar la satisfacción que tiene el personal de enfermería respecto a su trabajo, la misma que constituye en el nivel de bienestar y conformidad que siente el profesional con respecto a su desempeño y entorno de trabajo, siendo un elemento clave dentro de las organizaciones de salud, puesto que tiene un impacto directo en la calidad de atención que se les brinda a los pacientes. En tal sentido, las autoridades, gerentes y directores de los servicios de salud tienen la responsabilidad de desempeñar un papel activo en fomentar condiciones laborales apropiadas, entornos organizativos saludables y tácticos que ayuden a potenciar el reconocimiento profesional para mejorar la satisfacción laboral no solo en beneficio para el profesional, sino que también tengan un efecto beneficioso en la calidad y en la humanización de la atención.

No solamente las percepciones subjetivas de bienestar están relacionadas con la satisfacción laboral, sino que también se asocia con indicadores específicos de un cuidado seguro y efectivo, lo cual es esencial para las prácticas de enfermería en distintos escenarios clínicos. Estos indicios resaltan la importancia de reforzar las estrategias organizativas y de gestión que fomenten entornos laborales sanos, pues esto no solo contribuye a mantener al personal y a comprometerlo, sino que también se traduce en un mejor desempeño profesional.

El objetivo general del estudio fue establecer la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025. El estudio está estructurado en cinco capítulos: El problema, marco teórico, metodología, la presentación y discusión de los resultados, las conclusiones y

recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el código de ética de la Asociación Estadounidense de Enfermeras (ANA), se encuentran los principios que se basa en los servicios profesionales primordiales de enfermería que incluyen el cuidado, el pragmatismo, la confianza, el profesionalismo, la dignidad humana, la integridad, el altruismo y la justicia, que son componentes esenciales de la profesión de enfermería. De acuerdo con el código de ética del enfermero peruano, los valores que deben demostrar son la lealtad, la solidaridad, la disciplina, la probidad, la justicia, la veracidad, el respeto, la responsabilidad y la honestidad. Estos valores forman principios innegociables que orientan su comportamiento profesional y ético (1,2).

Recientemente, en Italia se ha mostrado que las enfermeras con alta satisfacción laboral informaron actitudes profesionales más positivas (3). De manera similar, un estudio realizado en Alemania reportó que, en una muestra de 33 mil personas, el 75 % de los empleados presentaron mejores condiciones de salud en comparación con el 25 % de los desempleados. En el caso de los hombres, el 80 % manifestó mayor estabilidad y satisfacción frente a un 20 % de desempleados (4).

A pesar de los niveles de insatisfacción la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que las enfermeras constituyen el mayor grupo de trabajadores del sistema sanitario, con una estimación de 19,3 millones de enfermeras entre un total mundial de 43,5 millones de empleados en el sector salud (5). Por lo tanto, sin la colaboración de esta fuerza laboral, no es posible mejorar los servicios del hospital ni la atención al paciente. Además, existe un interés creciente en mejorar el entorno laboral de las enfermeras. Como tal, numerosas organizaciones se

esfuerzan por potenciar las capacidades de su personal para proporcionar un entorno coherente y mejorar sus fuerzas sinérgicas. Se dice que crear un entorno de este tipo es un paso muy significativo para mejorar la calidad de la prestación (6).

En el país de Malawi del continente de África, Se ha reportado que las enfermeras son fundamentales en los sistemas de salud, por lo que su papel es clave al establecer los estándares de atención; se ha demostrado que el 70% de las enfermeras con una alta satisfacción laboral ofrecen cuidados que los pacientes consideran de calidad, mientras que la insatisfacción laboral afecta al 40% del personal en el sistema hospitalario. Estas actitudes negativas tienen un impacto en la atención brindada al paciente (7).

En España, una investigación señaló que los niveles de satisfacción laboral en enfermería fueron predominantemente bajos; siendo los principales factores asociados el tipo de contrato con 21%, las características del puesto con 16% y el salario con 12%. Además, se advirtió que las puntuaciones altas obtenidas en los instrumentos aplicados podían tener un efecto negativo sobre la salud (8).

En Portugal, un estudio determinó que los enfermeros con menor satisfacción laboral fueron aquellos que trabajaban en consultorios externos, donde el 58,4% manifestó bajos niveles de satisfacción, si bien en la política de recursos humanos se encontró que el 41,9% de las enfermeras de áreas críticas manifiestan no estar satisfechas, lo cual demuestra cómo las condiciones laborales afectan su bienestar profesional. (9).

En el marco de América Latina, un estudio hecho en México revela que entre los enfermeros de un hospital la satisfacción laboral tiene un nivel intermedio (10). Mientras que otro estudio realizado en el mismo país, reveló que la calificación de satisfacción laboral de las enfermeras

fue, en términos generales, muy elevada. Los elementos asociados con la promoción y la competencia profesional fueron las áreas de insatisfacción, mientras que lo más apreciado estuvo vinculado con el trato interpersonal con los compañeros y superiores (11). Sin embargo, en el contexto brasileño se descubrió que el personal profesional en enfermería de un hospital universitario (de formación) solo tuvo un nivel de satisfacción del 5% (12).

Los estudios realizados a nivel nacional han evidenciado que las enfermeras de Trujillo tienen altos niveles de satisfacción laboral al atender a los pacientes (80%), con una satisfacción intrínseca muy alta (100%) y una extrínseca elevada (65%) (13). Por otra parte, un estudio que se llevó a cabo en Trujillo en 2023 demostró que el 83% de las enfermeras experimentaban grados medios de satisfacción laboral y que todas ellas brindaban atención de alta calidad a los pacientes, lo cual reveló una evaluación significativa entre ambas variables (14).

Por tanto, en el departamento de Cajamarca, en los hospitales de Bambamarca y Chota, las investigadoras han observado que profesionales de enfermería, brindan cuidados sin tener los mismo derechos laborales, considerando que 33.7% de enfermeras tienen contrato bajo la modalidad de tipo CAS mientras que el 60.2% enfermeras son nombradas y el 6.1% de profesionales son contratados a través de la modalidad de servicio por terceros; generando como consecuencia diferencias en el reconocimiento de sus derechos (15). A esto, se suma la lejanía geográfica de la zona y la necesidad de referir a los pacientes a hospitales de mayor nivel de complejidad, en la que deben recibir una atención sanitaria.

La calidad del cuidado de enfermería se define como un grupo de actitudes fundamentadas en saberes científicos que aseguran una atención efectiva, integral, humanizada y segura para contestar a las necesidades de los pacientes. La calidad del cuidado puede evaluarse a partir de los empleados que ofrecen el servicio, así como por aquellos que lo recibimos. En este sentido,

en Bambamarca y Chota - Cajamarca no se han realizado estudios que describan sobre satisfacción y la calidad del cuidado enfermero en el personal profesional de enfermería trabajando en estas condiciones. Sin embargo, se descubrió el estudio hecho por Burga Huamán con pacientes del servicio de consulta externa, en el cual se encontró que un 74% de los participantes estaban descontentos con la atención brindada por el personal sanitario. Por lo tanto, se puede decir que estos datos de atención de enfermería no son suficiente en cuanto a calidad y de esta manera la investigación está justificada.

Dentro de este marco, los Hospitales de Chota y Bambamarca, Cajamarca se presentan como un entorno propicio para tratar este vacío. Es esencial ahondar en la conexión entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado, con el objetivo de proponer estrategias que mejoren tanto el bienestar del personal como los resultados en la atención, reforzando así la misión de los servicios sanitarios.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca en el periodo de diciembre del 2025 a enero y febrero 2026?

1.2.2. Problemas específicos

P.E.1: ¿Cómo se relaciona la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota?

P.E.2: ¿Cómo se relaciona las condiciones de trabajo con la calidad en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota?

P.E.3: ¿Cómo es la relación del reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota?

P.E.4: ¿Cómo se relacionan los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

1.3.2. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar como se relaciona el reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

O.E.2: Identificar como se relaciona las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

O.E.3: Identificar como se relaciona la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

O.E.4: Identificar como se relaciona los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

Aún, no hay pruebas que demuestren cómo la calidad de la atención se ve afectada por la

satisfacción laboral de las enfermeras en los Hospitales de Chota y Bambamarca, en Cajamarca; Por lo tanto, es imprescindible realizar este estudio. En base en los resultados se podrá determinar el nivel de calidad del cuidado proporcionado, definir cómo la satisfacción laboral puede influenciar de manera negativa o positiva en la atención al usuario y establecer la relación entre las dos variables. La fundamentación teórica se basa en la Teoría del Cuidado Humana de Jean Watson, que resalta lo relevante de una atención humanizada, guiada por el compromiso del profesional y la motivación; y en el Modelo de Calidad del Cuidado de Donabedian, que describe la calidad en términos de estructura, procesos y resultados.

1.4.2. Justificación Metodológica

El aporte metodológico de la presente investigación en estudio no se basa en la creación o validación de nuevos instrumentos, ya que se emplearon escalas previamente validadas y confiables para evaluar la calidad de la atención y el grado de satisfacción en el trabajo, de modo que la contribución está en aplicar estas herramientas en un contexto donde no han sido utilizadas, como es en los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, lo que permitió generar evidencia local con un diseño cuantitativo y correlacional que a la vez servirá como modelo de análisis y se podrá repetir en estudios futuros en contextos parecidos.

1.4.3. Justificación Práctica

Los hallazgos del estudio se comunicarán a las autoridades de los Hospitales de Chota y Bambamarca, ubicados en Cajamarca con la finalidad de que puedan diseñar programas, estrategias y modelos de administración del talento humano que optimicen las condiciones laborales del personal de enfermería y perfeccionar las condiciones de trabajo. Asimismo, permitió identificar los desafíos que restringen su satisfacción laboral y reafirmar el compromiso

ético que tienen con la atención de los pacientes y su cuidado.

Para el Colegio de Enfermeros de Cajamarca, los resultados serán un recurso para impulsar que mejoren las situaciones laborales de las enfermeras y apoyen a la mejora de sus entornos de desempeño. Finalmente, si la información llega a las universidades, se podrá emplear en los planos de formación de pregrado para que los futuros profesionales comprendan lo relevante que es exigir y crear ambientes laborales positivos que aseguren tanto su satisfacción como la calidad del cuidado.

1.5. Limitaciones de la investigación

Una de las limitaciones surgidas durante la investigación tuvo que ver con el tiempo disponible de las enfermeras (os) para contestar los instrumentos de recolección de datos, a causa de la elevada carga laboral, los turnos rotativos y las demandas propias del cuidado asistencial, que afecta el tiempo dedicado a llenar los cuestionarios. Por lo tanto, las investigadoras tuvieron que ampliar el tiempo de recolección de datos hasta completar el censo. Además, las instituciones tardaron en otorgarnos los permisos necesarios para llevar a cabo la investigación en los profesionales de enfermería de las dos instituciones de atención.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Sihvola et al. (16), Finlandia 2023, llevaron a cabo una investigación tras la pandemia de COVID-19 para “analizar la relación entre la calidad del cuidado que las enfermeras percibían, la satisfacción laboral, la resiliencia y la intención de dejar su profesión”. A través de un diseño transversal basado en encuestas realizadas en 437 enfermeras hospitalarias, descubrieron que las profesionales con más satisfacción en el trabajo informaban una calidad de cuidado superior y una menor propensión a dejar la profesión. Se concluyó que la satisfacción en el trabajo es un elemento esencial para asegurar una atención de calidad y la retención del personal de enfermería en los servicios sanitarios.

Phong et al. (17), Vietnam 2023, en su investigación examina el ambiente de trabajo, la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción laboral entre las enfermeras en hospitales escogidos. En la investigación se empleó un estudio de nivel correlacional-descriptivo con un enfoque cuantitativo. La muestra fue 375 enfermeras seleccionadas de manera aleatoria. Los resultados mostraron que el ambiente de trabajo fue valorado como "bueno", con un promedio de 2,64 (SD = 0,42), las enfermeras expresaron una satisfacción moderada (M = 3,52, SD = 0,47) y la relación de la calidad con el cuidado utilizado por enfermería muestran que las personas tienen una percepción muy satisfactoria (M = 4.59, SD = 0,38), estableciendo que la calidad de la enfermera y la satisfacción en el trabajo están relacionados ($r = 0,32$, $p < 0,01$).

Chancusig (18), en el año 2022, llevó a cabo una indagación en Quito con la intención de "examinar la satisfacción laboral y la calidad de la atención que propone el personal de enfermería". La investigación es correlacional y transversal cuya muestra es de 70 enfermeros donde analizaron la satisfacción laboral del enfermero y el nivel de atención brindado al paciente. El 8,6% tenía un nivel alto, el 40,5% un nivel medio y el 25,7% un nivel bajo de calidad de atención. En cuanto a la satisfacción en el trabajo, se notó un nivel alto en el 30,9%, un nivel medio en el 32,9% y un nivel bajo en el 30,4%, concluyendo que hay una relación entre la calidad de atención al paciente y la satisfacción laboral del enfermero ($r=0,464$).

Abella (19), en Filipinas 2022, en su proyecto de investigación tuvo como propósito "examinar los factores que determinan la calidad de la atención enfermera y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería". Su investigación fue de carácter cuantitativa y descriptiva donde la muestra fue compuesta por 78 personas: 49 enfermeros y 29 enfermeras. Los enfermeros mostraron un grado de satisfacción intermedio en los aspectos de interacción con colegas, reconocimiento y elogios, y oportunidades laborales, se encontró que la relación entre la satisfacción de los enfermeros en el trabajo y la calidad del cuidado que se proporciona no es significativa.

Maghsoud et al. (20), 2022, en hospitales de universidades iraníes, llevaron a cabo una investigación para "examinar la relación entre la satisfacción laboral, la carga de trabajo y los estándares del cuidado de enfermería", se utilizó un diseño analítico transversal que incluyó la participación de 311 enfermeras hospitalarias. Los hallazgos mostraron que una mayor satisfacción laboral se correlacionó de manera significativa con un mejor cuidado de enfermería, además de funcionar como variable mediadora entre la carga de trabajo y la calidad asistencial. Los autores llegaron a la conclusión de que mejorar la satisfacción laboral de las enfermeras

ayuda a aumentar la calidad del cuidado que se les proporciona a los pacientes ($P < 0,05$).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Prudencio. (21), en Lima 2022, realizó una investigación con el propósito de “determinar la relación de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en un Hospital de Lima, 2022”. La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y no experimental, y se llevó a cabo en 51 licenciados en enfermería. Los resultados mostraron que el 82,4% eran mujeres, 64,7% entre 31 y 40 años y la mayoría menor de 10 años de servicio; el 88,2% indicaron sentirse satisfechos con el trabajo y el 92,2% tienen un nivel alto de cuidado en los pacientes y por dimensiones, como el arte del cuidado (66,7%), disposición para el cuidado (64,7%), continuidad del cuidado (87,7%) y resultado del cuidado de enfermería (64,7%). Se llegó a la conclusión de que las enfermeras con niveles más altos de satisfacción en el trabajo proporcionaban una atención de mayor calidad a los pacientes.

Álvarez y Mogollón. (22), 2022, en Lima en su estudio tuvo como objetivo "establecer la calidad de atención de enfermería con la satisfacción laboral". En esta indagación se correlaciona un diseño no experimental y transversal. El 44% enfermeros tuvieron calidad de atención regular y del 22,7% bajo. El 56,8% de los servicios ofrecían una atención de alta calidad, el 25% una calidad intermedia y el 18,2% una calidad baja. Se ha determinado que existe una evaluación directa entre las variables analizadas.

Larrea et al. (23), 2022, en Chiclayo en su estudio tenía como objetivo "establecer la satisfacción laboral con la calidad de atención que ofrecen las enfermeras de Chiclayo". Investigación cuantitativa, descriptiva, de tipo correlacional y transversal donde 76 enfermeras formaban parte de la población de estudio. El grado de satisfacción es medida esencial de la calidad laboral, que

se refleja en la atención dada a cada individuo, puesto que se considere a la enfermera como quien asegura un cuidado de alta calidad con el fin de preservar la vida y salvar la dignidad e integridad del paciente. El 48,7% tenía un nivel medio de satisfacción en el trabajo, y el 94,8% de los pacientes señalan que la atención que recibieron fue buena. Concluye que la satisfacción en el trabajo está relacionada negativamente con la calidad del cuidado ($R_h = -0,94$).

Revatta. (24), en Lima 2022, “analizó la relación entre la calidad de vida profesional y la satisfacción laboral del personal de enfermería que trabajaba en servicios críticos de un hospital nacional”. El análisis fue observacional, analítico, transversal y cuantitativo, cuya población fue 250 profesionales de enfermería. Los descubrimientos mostraron que el 71,4 eran mujeres y la mayoría edad media de 30.9. El 94% de los enfermeros (as) indicaron que la calidad de vida en el trabajo era regular; de estos, el 67,7% afirmaron tener un nivel medio de satisfacción laboral. Concluyó que no se encontró relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería.

Vásquez y Soplín (25), 2022, llevaron a cabo un estudio en Loreto, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la motivación y la satisfacción laboral en enfermeros ”, estudio correlacional y descriptiva, con muestra de 127 enfermeros y enfermeras. Los hallazgos mostraron que 86,6% eran mujeres y 59.0% edad promedio de 40 años. La satisfacción en el trabajo se relacionó de manera significativa con niveles favorables de motivación. Concluyeron que enfatizar la satisfacción en el trabajo es un componente esencial para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería y el rendimiento profesional.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Satisfacción laboral

A. Definición

Es un acontecimiento complejo y subjetivo tanto como para la misma persona o entre diferentes individuos que puede cambiar tanto a través del tiempo y de acuerdo a las circunstancias. En enfermería, "se asocia con mayor frecuencia a los elementos que la organización proporciona a los empleados, considerando sus expectativas" (26).

Se puede definir la satisfacción en el trabajo como un conjunto de elementos fisiológicos, psicológicos y ambientales que afectan la manera en que percibe el empleado su situación laboral. Se ve afectado tanto por las condiciones externas del ambiente como por el bienestar interno que se percibe, lo cual se manifiesta en una mezcla de sentimientos positivos o negativos que los trabajadores sienten al desempeñar su trabajo (27).

Es el nivel en que las necesidades de los empleados en su lugar de trabajo se llegan a satisfacer, lo que produce un estado positivo de ánimo frente a sus responsabilidades y tareas. En el sector salud, tiene particular importancia porque no solo afecta el bienestar del profesional, sino también la calidad de la atención que proporciona. Cuando las enfermeras no están satisfechas con su trabajo, su desempeño tiende a afectarse por lo cual tendría un impacto directo o indirecto con la seguridad y satisfacción de los pacientes (28).

B. Dimensiones de la satisfacción laboral

B.1. Significación de la tarea

Se comprende como la relevancia y el valor que una actividad o responsabilidad adquiere para la persona en un contexto específico. En el ámbito laboral, esta dimensión está vinculada

con la manera en que las tareas contribuyen al cumplimiento de metas, al crecimiento personal y profesional, así como al impacto que generan en los resultados del trabajo. Cuando una tarea se percibe como significativa, aumenta la motivación, el compromiso y la disposición de quien la realiza, mientras que la falta de sentido o relevancia puede disminuir el interés y la dedicación hacia ella (29).

En este estudio, la significación de la tarea se evaluó a través de indicadores como el valor que se otorga a la actividad, el sentimiento de ser útil, la apreciación de la importancia y el deleite, la realización personal, el gusto por las tareas y el agrado total con la actividad. Estos elementos permiten medir de manera más específica cómo las enfermeras perciben el sentido y relevancia de su labor, y cómo este aspecto influye en la calidad de la atención que ofrecen a sus pacientes (30).

B.2. Condiciones de trabajo

Conjunto de componentes y circunstancias que encierran el entorno laboral de una persona. Incluyen aspectos físicos como la seguridad y la comodidad del lugar de trabajo, así como factores organizacionales vinculados con la carga de trabajo, los horarios, el nivel de autonomía y las relaciones interpersonales. También abarcan el ambiente psicológico, reflejado en el clima organizacional, el apoyo social y la eficacia de la comunicación en el equipo. Se fomenta el bienestar, la salud, y la satisfacción de los empleados cuando las condiciones laborales son propicias; en cambio, cuando son adversas, estas pueden generar desgaste, afectar la motivación y disminuir el rendimiento profesional (31).

En esta investigación, la dimensión condiciones de trabajo se evaluó a través de indicadores como la distribución física del entorno, la comodidad del ambiente y el horario laboral. Estos

elementos permiten identificar de qué manera las situaciones del contexto influyen en la satisfacción laboral de las enfermeras y su impacto en la calidad del cuidado que brindan a los pacientes (32).

B.3. Reconocimiento personal y/o social

Se entiende como el aprecio y la valoración que una persona recibe por sus logros, esfuerzos y contribuciones que realiza en el ámbito laboral o social. Puede expresarse de manera explícita, a través de elogios, incentivos o recompensas, o de forma implícita, mediante gestos de respeto y consideración. Este reconocimiento cumple un papel fundamental en la motivación y en la satisfacción laboral, dado que impacta de manera continua en la salud emocional, en la sensación de pertenencia y en cómo se percibe ser valorado dentro de la organización (33).

La dimensión reconocimiento personal y/o social se evaluó mediante indicadores como la familiaridad organizacional, la relación laboral, la dimensión personal y social, y el reconocimiento que se recibe. Estos aspectos permiten analizar en qué medida el reconocimiento afecta lo laboral de las enfermeras y cómo ésta a su vez, influye en la calidad de atención que ofrecen (33).

B.4. Beneficios económicos

Son compensaciones y ventajas financieras que reciben los empleados además de su salario base; estos pueden incluir desde vacaciones pagadas, subsidios de comida o transporte, hasta seguros médicos y bonos por cumplimiento de metas. Asimismo, en algunos casos se incluyen incentivos adicionales como opciones de acciones, descuentos en productos o servicios y programas de bienestar financiero, los cuales buscan mejorar la estabilidad y

calidad de vida del trabajador, fortaleciendo su compromiso y motivación con la entidad (34).

En esta investigación, la dimensión beneficios económicos se evaluó a partir de indicadores como la percepción del salario y las horas extras. Estos elementos permiten analizar la medida en que las enfermeras están satisfechas con lo que reciben a cambio de su trabajo y cómo esto puede afectar tanto su motivación laboral como la calidad del cuidado que ofrecen (35).

C. Teorías de la satisfacción laboral

Herzberg en su teoría menciona que en el entorno laboral existen dos tipos de factores: los motivadores, que promueve la satisfacción en el trabajo e incorporan logros, reconocimiento, responsabilidad y progreso; y los elementos de higiene, que provocan descontento laboral y abarcan condiciones de trabajo, remuneración, relaciones con compañeros de trabajo, políticas administrativas y supervisión. Herzberg sostiene que es posible que una persona esté a la vez satisfecha e insatisfecha, debido a que estos factores funcionan de forma independiente. La satisfacción en el trabajo es la evaluación subjetiva que hacen los empleados acerca de cómo los elementos del trabajo influyen en su bienestar; esta percepción, además, es dinámica y se modifica según las condiciones laborales (36).

2.2.2. Calidad del cuidado de enfermería

A. Definición

En el contorno de la salud la calidad del cuidado ha sido definida de diversas maneras, la primera información relacionados con la calidad lo encontramos en 1952, con la pionera Florence Naghtingale describió que el recibir cuidados adecuados ayuda a aumentar la

satisfacción mientras que la insatisfacción puede surgir cuando los cuidados son deficientes (37).

El cuidado de enfermería es un compromiso moral orientado a proteger y atender al paciente, en donde la calidad se mide según la estructura, con el objetivo de proporcionar un servicio responsable y seguro que incluye tanto los recursos materiales como los humanos; el proceso, que comprende la atención las llevadas a cabo durante la actividad; y los resultados que muestran el impacto llevadas a cabo durante la actividad realizada en bienestar de la salud del paciente. Además, se tiene en cuenta aspectos como la eficacia, la eficiencia, la equidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y pertinencia; esto posibilita evaluar de forma holística el cuidado y asegurar que este satisfaga debidamente las necesidades de los individuos (38).

La calidad de la atención viene a estar definida como el grado en que los servicios sanitarios se brindan a la población y favorecen la posibilidad de alcanzar resultados beneficiosos para la salud y se mantienen acorde con el conocimiento profesional y científico actual. Esta perspectiva enfatiza la relevancia de obtener los resultados esperados en salud y, simultáneamente, asegurar que la atención se ajuste a criterios académicos actualizados. Asimismo, se valoran seis características fundamentales de la calidad del cuidado: eficacia, equidad, eficiencia, puntualidad, seguridad y un enfoque centrado en el paciente. Estas cualidades posibilitan evaluar integralmente la atención y guiar la mejora continua de los servicios sanitarios (38).

El cuidado de enfermería es el servicio que ofrece el equipo sanitario para ayudar al paciente a recuperarse en el menor tiempo posible, integrando tanto aspectos fisiológicos como afectivos; los cuales implica empatía, profesionalismo, humanismo y compromiso, y lo

convierte en un proceso complejo, pero susceptible de análisis sistemático que garantiza seguridad y calidad. Este cuidado se organiza en tres categorías y puede medirse mediante instrumentos que valoran dimensiones técnicas, científicas y humanísticas (39).

B. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

B.1. Arte del cuidado

Esta dimensión se vincula cómo el profesional manifiesta su dedicación en el acto de cuidar. Entre los aspectos positivos se incluyen; la amabilidad, la consideración, el interés genuino, la sinceridad y la paciencia; mientras que las actitudes apresuradas, la falta de respeto o la generación de angustias innecesarias se consideran factores negativos (40). El arte de cuidar, en el campo de enfermería, fusiona la dimensión emocional y afectiva con la racionalidad y la capacidad intelectual, dentro del contexto de la educación y el recorrido profesional (41).

B.2. Calidad y técnica del cuidado

Competencias y destrezas técnicas que tienen los enfermeros para realizar procedimientos de forma segura y precisa. El propósito de esta dimensión es valorar la eficacia de las intervenciones de enfermería orientadas a resolver situaciones que el paciente no puede enfrentar solo. Asimismo, refleja la eficiencia del cuidado y su efecto en la restauración y conservación de la salud (40).

B.3. Disposición para el cuidado

Posibilidad de contar con personal de enfermería con capacidad de decidir qué actividades

realizar cuando el paciente lo necesita. (42). Desde este enfoque, la disponibilidad busca asegurar que las intervenciones de enfermería se traduzcan en resultados efectivos y en la preservación de la salud del individuo (43).

B.4. Continuidad del cuidado

Hace alusión a la atención que un mismo profesional o equipo brinda de manera sostenida. Los elementos favorables están vinculados con la atención a las necesidades del paciente y con la adaptación frente a cambios en los contextos hospitalarios (40).

Asimismo, la continuidad se entiende como la frecuencia que un paciente es atendido por el mismo enfermero a lo largo del tiempo, lo cual fortalece la confianza, favorece la retroalimentación y genera en el usuario la sensación de sentirse bien atendido (44).

B.5. Resultados del cuidado

Esta dimensión viene a estar relacionada con la forma de ver que tiene el usuario ante el cuidado que ha recibido, en comparación con lo que esperaba recibir. La colaboración del paciente en su proceso propio de cuidado, la educación sobre el autocuidado en casa y la disminución del dolor son algunos de los factores positivos (40).

En términos generales, los resultados del cuidado tienen como objetivo fomentar la salud mental, física y social de las personas bajo cuidado; por lo tanto es esencial determinar cómo la atención de enfermería afecta a la población (44).

C. Teorías de la calidad de cuidado de enfermería

La Teoría de Watson pone énfasis en que el cuidado de la salud no debe limitarse a los

procedimientos técnicos y clínicos, sino también en el desarrollo de un vínculo empático y humanizado con los pacientes. Watson sostiene que la atención es el fundamento principal de la enfermería y debe fundamentarse en una conexión transpersonal, en la cual se establece un vínculo entre el paciente y el enfermero que propicia la curación a nivel físico, emocional y espiritual. Para lograrlo, sugiriendo los diez factores del cuidado humanizado, que incluyen fomentar la esperanza, ser sensible hacia uno mismo y hacia los demás, establecer una relación de ayuda y confianza, y proporcionar un ambiente de apoyo (45).

Donabedian en su teoría de calidad del cuidado definió un modelo para examinar la calidad de los servicios sanitarios en base a tres componentes fundamentales: los procesos, la estructura y los resultados. La estructura se refiere a las capacidades organizativas, físicas y humanas que posee un sistema de salud para ofrecer atención. El proceso abarca todos los métodos y actividades que conllevan los peritos de la salud cuando cuidan a los pacientes. Finalmente, evalúa los resultados realizados de la atención sobre la salud del paciente como la recuperación, la satisfacción y reducción de problemas. De acuerdo con Donabedian, no basta con tener una infraestructura adecuada para brindar cuidados de calidad; también es necesario aplicar los procedimientos correctamente y evaluar el impacto que tienen en los pacientes (46).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeros de los Hospitales de Bambamarca y Chota

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales Bambamarca y Chota.

Ho: No existe una relación significativa entre la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales Bambamarca y Chota.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

Ho: No existe una relación significativa entre las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

Ho: No existe una relación significativa entre el reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

Hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación significativa entre los beneficios económicos con la calidad del cuidado

en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

Ho: No existe una relación significativa entre los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método

En esta investigación se utilizó el método hipotético - deductivo, ya que se pudo deducir e inferir a partir del recojo de datos que fueron utilizados como resultados de un conjunto de individuos

con características iguales o parecidas. Aunque las variables fueron cualitativas, el objetivo fue evaluar el efecto que tuvo la satisfacción laboral respecto a la calidad del cuidado (47).

3.2. Enfoque

La investigación utilizó un enfoque cuantitativo porque posibilitó la medición de las variables calidad del cuidado y satisfacción laboral, utilizando instrumentos estandarizados, y examinó estadísticamente la relación entre estas dos (48).

3.3. Tipo de investigación

De tipo aplicada, ya que los resultados alcanzados se utilizarán como fundamento para crear y aplicar medidas de mejora cuyo propósito sea aumentar la calidad del cuidado en los servicios de salud y mejorar el grado de satisfacción laboral en los servicios de salud (49).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación no fue experimental, debido a que se examinaron las variables presentes en la realidad sin ninguna manipulación adicional (49).

3.4.1. Corte

El corte fue transversal, lo que permitió analizar la relación entre variables durante los meses de diciembre y enero, sin monitorear las transformaciones a través del tiempo (49).

3.4.2. Nivel o alcance

Correlacional, es decir, hizo referencias a investigaciones cuyo propósito fue determinar y examinar la correlación entre variables (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 98 profesionales de enfermeros que laboraban en los Hospitales de Chota y Bambamarca, la data fue proporcionada por la oficina de recursos humanos de ambos Hospitales. La muestra se conformó por el conjunto completo de la población que se definieron para la investigación.

El muestreo fue no probabilístico, ya que se incluyó a todos los miembros de la población accesible, teniendo en cuenta que su tamaño era manejable y posibilitó la participación de todos los sujetos del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Enfermeras que desarrollan labor asistencial en los Hospitales de Bambamarca y Chota.
- Enfermeras que se encontraban laborando el día en que se aplicó el instrumento.
- Enfermeras que tuvieron un tiempo de trabajo mayor de 12 meses en los hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca.

Exclusión:

- Enfermeras que estuvieron de licencia o de vacaciones.
- Internos de enfermería.

3.6. Variables y operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de Escala valorativa
Satisfacción laboral	Conjunto de factores fisiológicos, psicológicos y ambientales que impulsan a un individuo a expresar de manera sincera su satisfacción con su trabajo (27).	Se refiere al estado emocional que un empleado siente o experimenta con respecto a sus experiencias en el trabajo y a sus actividades. El cual fue evaluado mediante la Escala satisfacción laboral, que consta cuatro dimensiones: significancia de tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal-social y beneficios económicos (50).	Significancia de tarea Condiciones de trabajo Reconocimiento personal-social Beneficios económicos	- Valor - Utilidad - Importancia - Placer - Autorrealización - Agrado - Distribución - Comodidad - Horario - Relación laboral - Familiaridad - Aspecto social - Reconocimiento - Salario, - Horas extras	Ordinal	Insatisfecho (27 – 63 puntos). Poco satisfecho (64 – 91 puntos). Satisfecho (92 – 135 puntos).

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad del cuidado	Es el grado en que los servicios sanitarios para individuos y comunidades aumentan las probabilidades de alcanzar los valores de salud deseados y que sean congruentes en el saber académico contemporáneo (38).	Se define como el grado de atención que se le otorga a los usuarios y comunidad, cumpliendo con estándares éticos, técnicos y humanos para garantizar resultados positivos en cuanto a la salud. El cual fue evaluado mediante el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería, que cuenta con 5 dimensiones: arte del cuidado, calidad y técnica del cuidado, disposición para el cuidado, continuidad del cuidado y resultado del cuidado (51).	Arte del cuidado Calidad y técnica del cuidado Disposición para el cuidado Continuidad del cuidado Resultado del cuidado	- Delicadeza - Amabilidad - Paciencia - Conocimiento - Habilidad - Ayuda - Atención urgente e inmediata y oportuna. - Información - Respeto - Interés - Amabilidad ética - Comodidad - Ambientación - Limpieza - Orden	Ordinal	1= Bajo (29 – 58 puntos) 2= Mediano (59 – 87 puntos). 3= Alto (88 – 116 puntos).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó en este estudio fue la encuesta, que consistió en recolectar datos directamente de los encuestados a través de un cuestionario estructurado. Las encuestas se desarrollaron desde el 30 de diciembre del 2025 hasta el 28 de febrero del 2026.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1

Escala de Opiniones SL - SPC, elaborada por Palma S. (50) en 1999 y compuesta por 36 ítems en su versión original, fue utilizada para analizar la satisfacción laboral. Más adelante, la autora realizó cambios en la escala en el año 2005, disminuyendo a 27 ítems. La versión validada por Prudencio C. (51) en su investigación de 2022 es la que se empleó para este estudio. Las cuatro dimensiones en las que se estructuran los ítems de este instrumento son: reconocimiento personal - social (apartados 6, 11, 13, 19 y 24), condiciones laborales (apartados 1, 8, 12, 14, 15, 17, 20, 23 y 27), significación de la tarea (apartados 3, 4, 7, 18, 21, 22, 25 y 26) y beneficios financieros (apartados 2, 5, 9, 10 y 16). Los niveles de control son de Likert, que consta de cinco alternativas, desde totalmente en desacuerdo (1 punto) hasta totalmente de acuerdo (5 puntos). Los apartados negativos se puntúan al revés, lo que posibilita controlar eventuales sesgos de respuesta y proporciona una mayor consistencia al análisis.

Los rangos de interpretación se establecieron mediante baremación teórica por proporción del puntaje máximo, aplicando a cada dimensión los mismos puntos de corte utilizados en la clasificación global de los instrumentos.

Satisfacción laboral	Ítems	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho
Reconocimiento personal–social	5	5 – 12	13 – 17	18 – 25
Condiciones laborales	9	9 – 21	22 – 30	31 – 45
Significación de la tarea	8	8 – 19	20 – 27	28 – 40
Ben eficios financieros	5	5 – 12	13 – 17	18 – 25
Global	27	27 – 63	64 – 91	92 – 135

Instrumento 2

Se utilizó un Cuestionario Multidimensional de Calidad del Cuidado de Enfermería para evaluar la calidad del cuidado. Este cuestionario fue creado por Eriksen y posteriormente adaptado al contexto peruano por Prudencio C. (51) en 2022. Se compone de 29 ítems que se dividen en cinco dimensiones: La calidad técnica del cuidado (6 apartados), el arte del cuidado (9 apartados), los resultados del cuidado (6 apartados), la continuidad del cuidado (5 apartados) y la disponibilidad del cuidado (3 apartados). Está destinado a adultos y puede ser aplicado en grupo o individualmente, con un alrededor de duración de 15 minutos. La escala de respuesta, que permite una valoración completa de las percepciones acerca de la calidad del cuidado recibido, es un Likert que se organiza en cuatro categorías: 1 (siempre), 2 (frecuentemente), 3 (a veces) y 4 (nunca), lo que posibilita una valoración completa de las percepciones acerca de la calidad de atención recibida.

De igual manera, los rangos de interpretación se establecieron mediante baremación teórica por proporción del puntaje máximo, aplicando a cada dimensión los mismos puntos de corte utilizados en la clasificación global de los instrumentos.

Calidad del cuidado de enfermería	Ítems	Bajo	Mediano	Alto
Arte del cuidado de enfermería	9	9 – 18	19 – 27	28 – 36
Calidad técnica del cuidado	6	6 – 12	13 – 18	19 – 24
Disposición para el cuidado	3	3 – 6	7 – 9	10 – 12
Continuidad del cuidado	5	5 – 10	11 – 15	16 – 20
Resultado del cuidado	6	6 – 12	13 – 18	19 – 24
Global	29	29 – 58	59 – 87	88 – 116

3.7.3. Validez

Escala de Opiniones SL-SPC del año 1999 muestra la validez constructo apropiada, que se verificó con un análisis factorial confirmatorio que corroboró la consistencia de su estructura interna. El Formulario Multifacético de Calidad del Cuidado de Enfermería, logró una validez de contenido excelente; cinco jueces expertos la evaluaron usando el coeficiente V de Aiken y llegó a un grado de concordancia mayor al 90% (51).

3.7.4. Confiabilidad

La Escala de Opiniones SL-SPC al medir la satisfacción laboral, se logró una fiabilidad de 0,84, que garantizó una adecuada congruencia interna. Asimismo, en el 2019, la adaptación del Formulario Multifacético de Calidad del Cuidado de Enfermería arrojó un valor de 0,98, este valor se tiene en cuenta como excelente y asegura que los artículos sean estables (51).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Este estudio comenzó con la organización de un acervo de información de datos en Excel, donde las variables a evaluar fueron codificadas apropiadamente. Para simplificar el análisis, esta base de datos se exportó después al programa estadístico SPSS versión 26.0 Cuando se hayan

importado los datos en SPSS, se llevaron a cabo un análisis descriptivo donde a las variables categóricas, se usaron medidas de frecuencia y las continuas medidas de tendencia central (la media y la mediana).

Para evaluar la correlación de las variables en estudio, se realizó un análisis inferencial a través de la prueba de Tau-b de Kendall, encontrándose un valor de 0,002, y p-valor 0,982, lo que sugiere que no hay relación entre variables; por ello, se aceptó la hipótesis nula.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación cuantitativa exploró la vinculación entre la calidad del cuidado y la satisfacción laboral de enfermeras en los hospitales de Bambamarca y Chota, ubicados en el departamento de Cajamarca, se tomaron en cuenta los cuatro principios éticos (42). En base a los momentos, se utilizó el consentimiento informado:

En primer lugar: El proyecto fue presentado al Comité de Ética e Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener Proyecto N.º 2979-2025.

En segundo lugar: Para llevar a cabo las encuestas, se solicitó y se obtuvo la carta de presentación de la Universidad Privada Norbert Wiener y el permiso respectivo en los dos hospitales.

En tercer lugar: Se entregaron los cuestionarios de manera directa a los profesionales de enfermería de los dos hospitales seleccionados; con la finalidad de asegurar su participación en el estudio y garantizar la obtención de información precisa y confiable, indispensable para el análisis de los resultados en estudio.

Cuarto: Se establecieron plazos para completar los instrumentos y, una vez finalizado el mes, se realizó un seguimiento para determinar si se alcanzó la muestra de sujetos a estudiar.

Autonomía

Se respetó el derecho a la privacidad de los participantes y se aplicó el consentimiento informado. No se solicitó datos personales.

Beneficencia

Se implementaron principios de la bioética de investigación, teniendo en cuenta que el objetivo fue el bienestar de los sujetos investigados donde los datos obtenidos de este estudio ayudaran a largo plazo a las autoridades a encontrar maneras de optimizar las condiciones laborales para las enfermeras y brindar una atención más adecuada que beneficie tanto al usuario interno como al externo. Se tomaron todas las precauciones necesarias para reducir cualquier posible molestia o riesgo (52).

Justicia

Se aseguró que la investigación sea ética, responsable y respetuosa con los derechos de quienes participaron en ella; gracias a estos principios lo cual aportó al saber sin poner en peligro el bienestar o la dignidad de los sujetos investigados (53).

Maleficencia

En este estudio, se garantizó que la investigación no obstaculice las responsabilidades laborales de las enfermeras, garantizando que su participación no afecte su carga de trabajo ni cause conflictos. Por lo tanto, el desarrollo de las técnicas de obtención de datos se realizó de manera directa, mediante la encuesta. Por último, se cuidó la exactitud e integridad de los resultados para eludir interpretaciones incorrectas que pudieran dañar a los participantes o tergiversar la realidad en cuanto a la calidad de atención y la satisfacción laboral (54).

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Características de la muestra

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de enfermería que trabajan en los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Características Sociodemográficas	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Edad						
24 a 30 años	4	4,1	1	1,0	5	5,1
30 a 39 años	25	25,5	3	3,1	28	28,6
40 a 49 años	29	29,6	10	10,2	39	39,8
50 a 59 años	14	14,3	5	5,1	19	19,4
60 a 69 años	6	6,1	1	1,0	7	7,1
Modalidad de contrato						
Nombrado	44	44,9	15	15,3	59	60,2
Servicio por terceros	4	4,1	2	2,0	6	6,1
CAS	30	30,6	3	3,1	33	33,7
Área de trabajo						
CRED	3	3,1	2	2,0	5	5,1
Emergencias	18	18,4	4	4,1	22	22,5
Central de esterilización	2	2,0	2	2,0	4	4,1
Medicina	4	4,1	2	2,0	6	6,1
Sala de operaciones	15	15,3	2	2,0	17	17,3
Cirugía	6	6,1	0	0,0	6	6,1
Consultorios	4	4,1	0	0,0	4	4,1
Hospitalización	7	7,1	1	1,0	8	8,2
Neonatología	4	4,1	1	1,0	5	5,1
Otros*	15	15,3	6	6,1	21	21,4
Tiempo de servicio						
1 a 10 años	46	46,9	10	10,2	56	57,1
11 a 20 años	19	19,4	5	5,1	24	24,5
21 a 30 años	8	8,2	2	2,0	10	10,2
31 a más años	5	5,1	3	3,1	8	8,2

En cuanto a las características sociodemográficas, se aprecia un marcado predominio del sexo femenino; dentro de este grupo, el 29,6% de las enfermeras se encuentran en el intervalo de edad que va de los 40 a los 49 años, en cambio el 44,9% es personal nombrado. Así mismo el 18,4% desempeña funciones en el área de urgencias y el 46,9% registra una trayectoria laboral entre uno y diez años (Tabla 1).

4.1.2. Descripción de las variables y sus dimensiones

Tabla 2. Relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Satisfacción laboral	Calidad del cuidado						Total	
	Bajo		Mediano		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Insatisfecho	3	3,1	0	0,0	0	0,0	3	3,1
Poco satisfecho	52	53,1	9	9,2	0	0,0	61	62,2
Satisfecho	31	31,6	2	2,0	1	1,0	34	34,7
Total	86	87,8	11	11,2	1	1,0	98	100,0

Con respecto a la relación entre las variables estudiadas, se puede ver que el 53,1% de las enfermeras reportan una calidad del cuidado bajo, asociado con un nivel de satisfacción laboral poco satisfecho. Por otro lado, el 31,6% manifiestan estar satisfechos. Estos resultados sugieren que la percepción de la calidad del cuidado se ve influenciada por el grado de satisfacción laboral, aunque de manera limitada (Tabla 2).

Tabla 3. Satisfacción laboral en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Satisfacción laboral	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Satisfacción global						
Insatisfecho	3	3,1	0	0,0	3	3,1
Poco satisfecho	45	45,9	16	16,3	61	62,2
Satisfecho	30	30,6	4	4,1	34	34,7
Reconocimiento personal–social						
Insatisfecho	38	38,8	10	10,2	48	49,0
Poco satisfecho	29	29,6	9	9,2	38	38,8
Satisfecho	11	11,2	1	1,0	12	12,2
Condiciones laborales						
Insatisfecho	5	5,1	0	0,0	5	5,1
Poco satisfecho	36	36,7	12	12,2	48	49,0
Satisfecho	37	37,8	8	8,2	45	45,9
Significación de la tarea						
Insatisfecho	4	4,1	0	0,0	4	4,1
Poco satisfecho	8	8,2	2	2,0	10	10,2
Satisfecho	66	67,3	18	18,4	84	85,7
Beneficios financieros						
Insatisfecho	18	18,4	2	2,0	20	20,4
Poco satisfecho	50	51,0	16	16,3	66	67,4
Satisfecho	10	10,2	2	2,0	12	12,2

En cuanto a la satisfacción laboral global predominó el grupo poco satisfecho (62,2%), de los cuales la mayoría fueron mujeres; es seguido por satisfechos (34,7%) y un mínimo de insatisfechos (3,1%). El reconocimiento personal–social concentra la mayor insatisfacción (49,0%), mientras que las condiciones laborales se distribuyen entre poco satisfechos (49,0%)

y satisfechos (45,9%). La significación de la tarea evidencia el mayor nivel de satisfacción (85,7%), en contraste con los beneficios financieros, donde prevalece la insatisfacción relativa (67,4% poco satisfechos y 20,4% insatisfechos). En conjunto, los resultados sugieren que los factores intrínsecos generan mayor satisfacción que los extrínsecos vinculados al reconocimiento y la remuneración (Tabla 3).

Tabla 4. Calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Calidad del cuidado	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Calidad del cuidado global						
Bajo	68	69,4	18	18,4	86	87,8
Mediano	9	9,2	2	2,0	11	11,2
Alto	1	1,0	0	0,0	1	1,0
Arte del cuidado de enfermería						
Bajo	68	68,4	19	19,4	87	88,8
Mediano	9	9,2	1	1,0	10	1,0
Alto	1	1,0	0	0,0	1	1,0
Calidad técnica del cuidado						
Bajo	68	69,4	16	16,3	84	85,7
Mediano	9	9,2	4	4,1	13	13,2
Alto	1	1,0	0	0,0	1	1,0
Disposición para el cuidado						
Bajo	72	73,5	17	17,3	89	90,8
Mediano	5	5,1	3	3,1	8	8,2
Alto	1	1,0	0	0,0	1	1,0
Continuidad del cuidado						
Bajo	52	53,1	12	12,2	64	65,3
Mediano	25	25,5	8	8,2	33	33,7
Alto	1	1,0	0	0,0	1	1,0
Resultado del cuidado						
Bajo	66	67,3	18	18,4	84	85,7
Mediano	10	10,2	2	2,0	12	12,2
Alto	2	2,0	0	0,0	2	2,0

En relación con la calidad del cuidado enfermero, se observa un predominio femenino en la muestra, dentro del cual el 69,4% presenta un nivel bajo de calidad global. Esta tendencia se mantiene en las dimensiones específicas: arte del cuidado (68,4%), calidad técnica (69,4%), disposición para el cuidado (73,5%), continuidad del cuidado (53,1%) y respaldo del cuidado (67,3%), lo que evidencia una concentración mayoritaria en niveles bajos de desempeño (Tabla 4).

Tabla 5. Relación entre el reconocimiento personal-social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Reconocimiento personal-social	Calidad del cuidado						Total	
	Bajo		Mediano		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Insatisfecho	44	44,9	4	4,1	0	0,0	48	49,0
Poco satisfecho	32	32,7	6	6,1	0	0,0	38	38,8
Satisfecho	10	10,2	1	1,0	1	1,0	12	12,2
Total	86	87,8	11	11,2	1	1,0	98	100,0

La tabla evidencia que el reconocimiento personal–social se relaciona directamente con la calidad del cuidado, el 44,9% manifiesta estar insatisfecho, mientras que el 32,7% reporta un nivel de poca satisfacción. Por su parte, los satisfechos solo representa a un 12,2%. Estos resultados muestran que la mayoría del personal con baja calidad del cuidado se concentra en niveles reducidos de satisfacción laboral, lo que sugiere una relación entre la percepción negativa del trabajo y el desempeño en la atención (Tabla 5).

Tabla 6. Relación entre las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Condiciones laborales	Calidad del cuidado						Total	
	Bajo		Mediano		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Insatisfecho	5	5,1	0	0,0	0	0,0	5	5,1
Poco satisfecho	39	39,8	9	9,2	0	0,0	48	49,0
Satisfecho	42	42,9	2	2,0	1	1,0	45	45,9
Total	86	87,8	11	11,2	1	1,0	98	100,0

La tabla muestra que las condiciones laborales se relacionan con la calidad del cuidado, el personal de enfermería que presenta una baja calidad del cuidado, solo el 42,9% manifiesta estar satisfecho, mientras que el 39,8% reporta un nivel de poca satisfacción, la calidad del cuidado se mantiene en niveles bajos, lo que sugiere que la satisfacción no se traduce necesariamente en un mejor desempeño asistencial (Tabla 6).

Tabla 7. Relación entre la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Significación de la tarea	Calidad del cuidado						Total	
	Bajo		Mediano		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Insatisfecho	3	3,1	1	1,0	0	0,0	4	4,1
Poco satisfecho	7	7,1	3	3,1	0	0,0	10	10,2
Satisfecho	76	77,6	7	7,1	1	1,0	84	85,7
Total	86	87,8	11	11,2	1	1,0	98	100,0

Del personal de enfermería que se encuentran satisfechos, el 77,6% valoran su labor; mientras que, el 7,1% muestran una calidad media de atención (Tabla 7).

Tabla 8. Relación entre los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Beneficios financieros	Calidad del cuidado						Total	
	Bajo		Mediano		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Insatisfecho	18	18,4	2	2,0	0	0,0	20	20,4
Poco satisfecho	57	58,2	8	8,2	1	1,0	66	67,4
Satisfecho	11	11,2	1	1,0	0	0,0	12	12,2
Total	86	87,8	11	11,2	1	1,0	98	100,0

Del personal de enfermería con baja calidad de vida, el 58,2% está poco satisfecho y el 18,4% no está satisfecho (Tabla 8).

4.1.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeros de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Nivel de significancia: si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0 .

Prueba estadística: Tau-b de Kendall

Lectura del error de tabla

Tabla 9. Prueba de hipótesis entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Satisfacción laboral / calidad del cuidado	Valor	Significación
Tau-b de Kendall	0,002	0,982

Decisión y conclusión: El coeficiente de correlación es 0,002, lo que revela una casi inexistente calificación positiva entre la Calidad del cuidado en enfermeras y la satisfacción laboral. Además, el valor de p fue 0,982, que es más alto que el nivel de significancia especificado; por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0), lo que indica que no hay relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en enfermeras y la satisfacción laboral.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Nivel de significancia: si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0 .

Prueba estadística: Tau-b de Kendall

Lectura del error de tabla

Tabla 10. Prueba de hipótesis entre la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Significación de la tarea / calidad del cuidado	Valor	Significación
Tau-b de Kendall	-0,194	0,152

Decisión y conclusión: La correlación negativa entre las variables estudiadas fue débil, según lo indica el coeficiente Tau-b de Kendall, que fue de $-0,194$. Dado que el valor de p fue $0,152$, se acepta la hipótesis nula (H_0), lo que señala que no existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en enfermeras y la importancia de la tarea.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Nivel de significancia: si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0 .

Prueba estadística: Tau-b de Kendall

Lectura del error de tabla

Tabla 11. Prueba de hipótesis entre las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Condiciones laborales / calidad del cuidado	Valor	Significación
Tau-b de Kendall	-0,116	0,188

Decisión y conclusión: La evaluación entre las variables estudiadas fue negativa y débil, con un coeficiente Tau-b de Kendall de -0,116. La hipótesis nula (H_0) se acepta ya que el valor de p fue 0,188; esto señala que no existe una relación estadísticamente relevante entre la calidad del cuidado en enfermeras y las condiciones laborales.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre el reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Nivel de significancia: si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0 .

Prueba estadística: Tau-b de Kendall

Lectura del error de tabla

Tabla 12. Prueba de hipótesis entre el reconocimiento personal-social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Reconocimiento personal-social / calidad del cuidado	Valor	Significación
Tau-b de Kendall	0,115	0,250

Decisión y conclusión: Un coeficiente Tau-b de Kendall de 0,115 sugiere que hay una correlación positiva débil entre las variables evaluadas. Asimismo, como el valor de p fue 0,250, lo que supera el umbral establecido de significación, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación significativa entre los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Nivel de significancia: si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0 .

Prueba estadística: Tau-b de Kendall

Lectura del error de tabla

Tabla 13. Prueba de hipótesis entre los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025.

Beneficios económicos / calidad del cuidado	Valor	Significación
Tau-b de Kendall	0,002	0,982

Decisión y conclusión: El coeficiente Tau-b de Kendall fue 0,002, lo que indica que entre las variables analizadas hay una clasificación positiva casi nula. Debido a que el valor de p fue 0,982, se tuvo en cuenta la hipótesis nula (H_0), que es superior al nivel de significancia fijado. Por lo tanto, se estima que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables investigadas.

4.2. Discusión de resultados

Con respecto a las características sociodemográficos de la muestra, los hallazgos son parecidos a los que reportaron Prudencio (21), Revatta (24), y Vásquez y Soplín (25), quienes determinaron que la mayor de los participantes eran mujeres y tenían una edad media cercana a los 40 años y un servicio menor de 10 años de atención. Esta coincidencia puede ser explicada por la composición mayoritaria del personal de enfermería, que ha sido una profesión en la que tradicionalmente han trabajado más mujeres. Además, la concentración de trabajadores en edades intermedias representa un periodo de madurez laboral y experiencia profesional que contribuye a realizar las tareas asistenciales y a fortalecer las habilidades en el cuidado del paciente.

Asimismo, estas características se alinean con las tendencias que se han identificado en la literatura acerca de la fuerza laboral del profesional de enfermería. En diversos contextos, la profesión en mención continúa siendo ejercida predominantemente por mujeres, aunque la proporción varía según el país y el tipo de institución sanitaria, lo que muestra la heterogeneidad de escenarios en los que se ejerce la práctica profesional, y se ve reflejada tanto las estructuras históricas de la formación profesional como las dinámicas actuales del mercado laboral en el sector salud. Esta persistencia evidencia la influencia de factores socioculturales y económicos que han configurado el perfil de la profesión y que aún determinan su desarrollo en la actualidad (55).

El grupo de profesionales con experiencia intermedia está compuesto por individuos en la edad laboralmente activa (40 a 49 años). Esto es importante, ya que se ha demostrado que tanto la edad como los años de experiencia pueden tener un impacto en cómo se percibe el trabajo, las

actitudes hacia la profesión y hasta en la satisfacción laboral y la calidad del cuidado. Los profesionales de mediana edad han demostrado, en ciertos casos, niveles más altos de desgaste o descontento que otros grupos etarios; este hecho podría estar relacionado con mayores responsabilidades a nivel laboral y personal (56).

En cuanto a la condición laboral (personal nombrado frente a contratado), estudios indican que los años de experiencia y la estabilidad en el trabajo pueden estar asociados con las actitudes hacia el trabajo y con la percepción del ambiente laboral. En el estudio de Carrillo et al. (56), se encontró que la experiencia laboral se relacionaba de manera significativa con el entusiasmo en el trabajo de los profesionales de salud. Esto indica que las características laborales tienen un papel importante en la forma en que se experimenta la profesión (57).

Por otra parte, la variedad de los contextos laborales en los que trabajan las enfermeras queda reflejada en el porcentaje de estos profesionales que se desempeñan en el sector de urgencias, de acuerdo con Alahiane et al. (57), los servicios de urgencia se distinguen por su alta demanda asistencial, su exposición continua a circunstancias críticas y una carga física y emocional más pesada. Estas circunstancias tienen un impacto tanto en el rendimiento profesional como en el bienestar de los enfermeros, lo que puede repercutir en la satisfacción con el trabajo y la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. Por lo tanto, el entorno de trabajo es un elemento relevante al analizar los resultados que se han obtenido en este estudio.

Los resultados muestran que, entre las enfermeras que consideran que la calidad de atención es deficiente, existe un bajo nivel de satisfacción en el trabajo. Este hallazgo indica que la satisfacción en el trabajo es un factor importante para brindar cuidados de calidad, dado que

tiene un impacto en aspectos como la dedicación, la motivación y el rendimiento profesional. El resultado es similar al reporte de Prudencio (21), encontró un vínculo positivo entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción laboral, demostrando que las profesionales con niveles más altos de satisfacción solían proporcionar una atención de mayor calidad. De igual manera, Vásquez y Soplín (25) indicaron que la satisfacción laboral es un elemento relacionado con la calidad de la atención enfermera, porque impacta en el desempeño profesional, la motivación y el compromiso.

Por su parte, Carrillo et al. (56) indicaron que la satisfacción en el trabajo es un aspecto esencial para la retención del personal sanitario, el nivel de atención y la calidad de los equipos sanitarios. Los autores subrayan que niveles reducidos de satisfacción en el trabajo están relacionados con un incremento del agotamiento profesional, una disminución del compromiso con la organización y un aumento de la intención de dejar el puesto laboral. Este contexto adquiere particular importancia en el campo de la enfermería, ya que la fuerza laboral está compuesta en su mayoría por mujeres, las cuales tienden a estar sometidas a grandes exigencias tanto emocionales como asistenciales.

En cuanto a la satisfacción laboral general, predominó el grupo de enfermeras con poca satisfacción y la mayoría eran mujeres. Este hallazgo es consistente con lo que informaron Vásquez y Soplín (25), encontraron que una parte significativa del personal de enfermería experimentó niveles moderados de satisfacción laboral, y que, dentro de la muestra analizada, el grupo mayoritario era el femenino. Carrillo et al. (56) también apuntaron que la mayoría de los trabajadores enfermeros son mujeres, quienes tienden a estar sometidas a demandas emocionales y asistenciales altas, factores que pueden perjudicar su satisfacción en el trabajo.

En el desglose de la satisfacción laboral en dimensiones, el género femenino también es predominante en cuanto a reconocimiento personal-social; las enfermeras que manifestaron insatisfacción fueron menos de la mitad de participantes, lo que evidencia que una proporción considerable tienen limitaciones en lo relacionado con el reconocimiento de su trabajo, las relaciones entre personas, la integración social y el respaldo recibido dentro del ambiente laboral (56). Estos hallazgos concuerdan con Alahiane et al. (57), la falta de reconocimiento laboral tiene una correlación significativa con un descenso en los niveles de satisfacción laboral, una disminución de la calidad de vida relacionada con la salud y un aumento del impacto psicológico sobre el personal enfermero.

Sweeney y Wiseman (58) afirmaron también que el reconocimiento significativo es una estrategia esencial para incrementar la satisfacción en el trabajo y promover que los trabajadores de enfermería permanezcan en las instituciones sanitarias. Estos autores afirman que cuando las enfermeras sienten que sus esfuerzos son apreciados y valorados, se comprometen más con su trabajo y desarrollan un sentido de pertenencia y motivación más fuerte.

En la dimensión condiciones laborales, alrededor de la tercera parte de enfermeros se mostraron satisfechos. Esto indica que una fracción del personal aprecia elementos favorables en las condiciones físicas o estructurales del ambiente de trabajo (como infraestructura o equipamiento). Sin embargo, en otros contextos se ha reportado que la satisfacción laboral disminuye debido al cansancio en el trabajo, a los turnos largos y a una carga de trabajo excesiva (59). Según Alenezi y Alshammari (60), factores como la ayuda de la sociedad, el ambiente laboral y los recursos a nivel organizacional tienen un impacto notable sobre lo satisfechos que están los profesionales de enfermería con su trabajo, contribuyendo así a su rendimiento y

bienestar en el ámbito profesional. Además, un ambiente de trabajo positivo ayuda a que las habilidades profesionales se fortalezcan y a que la satisfacción con el trabajo aumente.

En la dimensión significado de la tarea, se mostró el nivel de satisfacción más alto de satisfacción (tres cuartas partes de los participantes). Este hallazgo concuerda con lo que sostiene Barrios (59), que señala que las enfermeras tienden a conservar una valoración positiva acerca de la relevancia intrínseca de su trabajo, aun frente a factores externos desfavorables. La noción de que su trabajo tiene valor y sentido para los pacientes y la comunidad tiende a reforzar la satisfacción en este ámbito. Bajo estas circunstancias, la importancia del cuidado de enfermería se vuelve un componente central. La enfermera no solo lleva a cabo procedimientos técnicos, sino que también crea una relación humana que influye en la experiencia del paciente con respecto a la salud y la enfermedad, propiciando bienestar físico, emocional y espiritual.

Esta dimensión es un elemento fundamental de la atención enfermera y se basa en la teoría del cuidado humano de Jean Watson, que sostiene que cuidar va más allá de atender las necesidades físicas y biológicas del paciente. Desde este punto de vista, el cuidado se basa en una relación transpersonal que abarca elementos humanos, espirituales, sociales y emocionales. En esa relación, el respeto, la empatía, la compasión y la conexión auténtica entre el paciente y la enfermera contribuyen a establecer un vínculo terapéutico caracterizado por el entendimiento mutuo y la confianza (45).

Por otro lado, este resultado tiene relación con la Teoría de Herzberg, que hace una distinción entre factores higiénicos y motivacionales. Lo que hace, que la significancia de la tarea está vinculada con los elementos motivacionales internos como el reconocimiento, la

autorrealización y el éxito que producen satisfacción auténtica en el trabajo. En la profesión de enfermería, la percepción del cuidado proporcionado tiene un verdadero impacto en la vida de las personas y funciona como un poderoso estímulo interno, incluso en situaciones laborales difíciles (36).

En la dimensión beneficios económicos, se encontró que cerca de la mitad de los participantes expresó descontento con respecto a la compensación y los recursos financieros obtenidos por su trabajo. Este resultado muestra que una parte significativa de enfermeros piensa que la retribución económica recibida no se ajusta a las obligaciones, exigencias y carga laboral propias de la profesión. Sentirse mal pagado puede dar lugar a sentimientos de desvalorización, disminuir la motivación en el trabajo y reducir la dedicación a la empresa (59).

Según Alshammari y Alenezi (60), las recompensas en el trabajo y el reconocimiento a nivel organizacional tienen un impacto importante en la satisfacción de las enfermeras con respecto a su trabajo, y subrayan que una compensación apropiada ayuda a fomentar la motivación y el compromiso profesional. Carrillo et al. (56) indicaron, en cambio, que la insatisfacción con los beneficios económicos es una de los factores relacionadas con el agotamiento laboral y la intención de rotación del personal sanitario, sobre todo en situaciones donde las exigencias asistenciales son altas.

Por otra parte, se encontró que la mayor parte de las mujeres experimentó un nivel bajo en la calidad del cuidado proporcionado por enfermeras. Este hallazgo es preocupante, porque muestra la presencia de factores que podrían estar obstaculizando el suministro de cuidados óptimos, dado que las mujeres son el grupo más representativo dentro del campo de la

enfermería. Este hallazgo es diferente al que reportó Prudencio (21), quien determinó que la mayor parte de las enfermeras tenía un nivel elevado de calidad en el cuidado. Larrea et al. (23) reportaron también que la atención recibida era considerada buena por la mayor parte de los pacientes. Los rasgos específicos de cada contexto institucional, las condiciones laborales que existen, la disponibilidad de recursos humanos y materiales, pueden ser factores que expliquen estas discrepancias.

Del mismo modo, los resultados son distintos a los que reportó Revatta (24), quien encontró que la mayor parte de los enfermeros consideraban su calidad de vida laboral como regular. Esta discrepancia puede deberse a los rasgos de los usuarios atendidos, la carga laboral y la competencia profesional. Desde el marco teórico del cuidado humano de Jean Watson, la calidad del cuidado no solo consiste en llevar a cabo procedimientos técnicos, sino que también incluye una interacción humana fundamentada en la empatía, el compromiso y la relación terapéutica. Por lo tanto, si las enfermeras se encuentran con condiciones de trabajo desfavorables o altos estándares de asistencia, pueden tener problemas para llevar a cabo un cuidado integral y humanizado (45).

En la evaluación de las dimensiones de calidad del cuidado de enfermería, se observó un predominio de percepciones desfavorables en el arte del cuidado de enfermería, en la calidad técnica del cuidado, en la disposición para cuidar, en la continuidad del cuidado y en el respaldo del cuidado. Estos hallazgos indican que las deficiencias observadas no se restringen a un área particular de la atención, sino que engloban elementos esenciales del cuidado profesional, tanto en su componente técnico como humano. Esta circunstancia podría estar vinculada a factores organizacionales, como son el exceso de trabajo, la escasez de recursos, las restricciones en el

personal y las condiciones laborales. Todos estos factores tienen un impacto negativo en la habilidad de las enfermeras para ofrecer una atención constante e integral (20,61).

Estos hallazgos contrastan con los de Prudencio (21), que encontró altos niveles de calidad del cuidado en las dimensiones evaluadas (arte del cuidado, disposición para el cuidado, continuidad del cuidado y resultado del cuidado de enfermería), y con los de Larrea et al. (23), que mostraron una percepción positiva de la atención proporcionada a los pacientes. Las características singulares de cada ambiente institucional, la accesibilidad a recursos humanos y materiales, la complejidad de los servicios y las condiciones de trabajo del personal de enfermería podrían explicar las variaciones.

En cuanto a la relación entre variables mediante el análisis inferencial, se encontró que el coeficiente de correlación Tau-b de Kendall fue 0,002, lo que se entiende como una correlación positiva entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras. El p valor fue 0,982. Por lo tanto, se acepta H_0 y se deduce que no existe relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado. Analíticamente, este resultado indica que la satisfacción laboral del personal de enfermería no incide directamente ni de manera relevante en la calidad de la atención brindada en el contexto analizado.

De igual manera, no existe relación significativa entre las dimensiones de la satisfacción laboral (significación de la tarea, condiciones de trabajo, el reconocimiento personal y/o social y los beneficios económicos) con la calidad del cuidado en enfermeras. Lo que señala que estas dimensiones de satisfacción no se corresponden de forma precisa con la percepción de la calidad del cuidado en el contexto analizado.

Esto se debe a que la calidad del cuidado y la satisfacción laboral son fenómenos complejos y de múltiples dimensiones, que dependen no solo de motivadores individuales (como las ventajas o el reconocimiento), sino también de elementos organizacionales y estructurales como el liderazgo, la administración de recursos, la gestión del personal y el ambiente general en el trabajo. En el contexto peruano también le compete al Colegio de enfermeros garantizar las condiciones laborales de los trabajadores. Al respecto, Bustamante et al. (62) indican que el reconocimiento profesional insuficiente, la falta de apoyo institucional o las condiciones laborales desfavorables; pueden restringir el efecto de la satisfacción laboral en los hábitos de cuidado, a pesar de que algunos elementos individuales de satisfacción estén presentes. Cuando hay barreras organizacionales fuertes, la satisfacción de los profesionales puede no reflejarse directamente en mejoras o cambios visibles en la calidad del cuidado.

La no relación entre variables, indica que otros factores, como el ambiente laboral, la sobrecarga de trabajo, la accesibilidad a recursos, la cultura de la organización; pueden tener un impacto mayor en la calidad del cuidado percibido que las dimensiones individuales de satisfacción evaluadas. La idea es que la satisfacción en el trabajo no siempre se refleja automáticamente en una mejor calidad del cuidado, a menos que se traten simultáneamente los determinantes estructurales y organizacionales (63).

Desde el punto de vista de Herzberg en su teoría menciona que en el entorno laboral existen dos tipos de factores: los motivadores, que promueve la satisfacción en el trabajo e incorporan logros, reconocimiento, responsabilidad y progreso; y los elementos de higiene, que provocan descontento laboral y abarcan condiciones de trabajo, remuneración, relaciones con compañeros de trabajo, políticas administrativas y supervisión. Sostiene que es posible que una persona esté a la vez satisfecha e insatisfecha, debido a que estos factores funcionan de forma independiente

(36). En este sentido, erradicar la insatisfacción no asegura un mejor desempeño laboral, es factible que las enfermeras preserven estándares de calidad aceptables en la atención, a pesar de sentirse insatisfechas con ciertos elementos del trabajo, por su compromiso profesional, vocación de servicio, formación ética y responsabilidad hacia el paciente.

Por su parte, Jean Watson pone énfasis que la enfermería no solo debe focalizarse en las atenciones clínicas y técnicas, sino también en el desarrollo de un vínculo empático y humanizado con los pacientes. Sostiene que la atención es la base principal de la enfermería y debe fundamentarse en una conexión transpersonal, en la cual se establece un vínculo entre el paciente y el enfermero que propicia la curación a nivel físico, emocional y espiritual (45). Desde esta perspectiva, la falta de relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción con el trabajo podría deberse a que el cuidado humanizado se basa no solo en las condiciones laborales, sino también en los valores profesionales, principios éticos, vocación de servicio, empatía y compromiso con el bienestar del paciente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En características sociodemográficas, se determina que el personal de enfermería estuvo constituido en su mayoría por mujeres, de mediana edad, con una condición laboral nombrado, que trabajan en el servicio de urgencias y tienen entre uno y diez años de experiencia laboral.
- Más de la mitad de las enfermeras que reportaron una baja calidad del cuidado evidenciaron también bajos niveles de satisfacción laboral.

- La mayoría de las enfermeras presentó un nivel poco satisfecho de satisfacción laboral global, predominando el género femenino. Por dimensiones se encontró un nivel de insatisfecho en el reconocimiento personal-social; poco satisfecho en condiciones laborales y beneficios financieros. En contraste, la dimensión significación de la tarea presentó nivel alto de satisfacción.
- En relación con la calidad del cuidado enfermero, predominó un nivel bajo de calidad global, especialmente entre las mujeres. De igual manera, esta tendencia se mantuvo en las dimensiones del arte del cuidado, calidad técnica, disposición para el cuidado, continuidad del cuidado y respaldo del cuidado.
- No se encontró relación estadística significativa entre la satisfacción en el trabajo y la calidad del cuidado en las enfermeras a través del Tau-b de Kendall, con p-valor 0.982. Asimismo, no existió relación estadística entre las dimensiones de la satisfacción laboral (la calidad del cuidado en enfermeras, el reconocimiento personal y/o social, la significación de la tarea y las condiciones laborales) y la calidad de atención en enfermeras.

5.2. Recomendaciones

- Al Colegio de Enfermeros, fortalecer la satisfacción laboral mediante políticas de reconocimiento profesional y capacitación continua. Los hallazgos evidencian una baja calidad del cuidado y un nivel bajo de satisfacción en el trabajo, por lo que se sugiere implementar programas de formación permanente y mecanismos de reconocimiento, certificaciones, estímulos económicos alineados con las necesidades profesionales y la política sanitaria nacional.

- A las escuelas de enfermería, se recomienda reforzar la formación en gestión de calidad del cuidado. Esta medida permite preparar profesionales capaces de incidir en la mejora organizacional, optimizar recursos y promover ambientes laborales más motivadores. Asimismo, el desarrollo de estas competencias fortalecerá la autonomía profesional y contribuirá a elevar la calidad del servicio brindado, favoreciendo la toma de decisiones, la coordinación efectiva y el reconocimiento del rol de enfermería. Con ello se espera mejorar la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería.
- Se recomienda a los directivos de las instituciones de salud fortalecer el soporte institucional mediante una adecuada provisión de personal, mejorando la coordinación entre turnos y servicios e implementando sistemas eficaces de comunicación y seguimiento del paciente. Estas acciones, acompañadas de políticas que aseguren condiciones laborales estables y adecuadas, contribuirán a elevar la satisfacción en el trabajo del personal de enfermería y, en consecuencia, elevar la calidad del cuidado.
- A la jefatura de enfermería promover un clima organizacional positivo y participativo del personal; establecer programas de supervisión, formación continua en enfermería, que busquen reforzar las dimensiones de calidad del cuidado enfermero (arte del cuidado, calidad técnica, disposición para el cuidado, continuidad del cuidado y respaldo del cuidado).

REFERENCIAS

1. American Nurses Association. Código de Ética para Enfermeras de la Asociación Estadounidense de Enfermeras (ANA) 2025: Una guía y un estándar moral. Revista de Enfermería Nefrológica [Internet]. 2025 [citado 15 de agosto de 2025]; 52 (3): 209 . Disponible en: <https://www.ovid.com/journals/nenuj/abstract/10.37526/1526-744x.2025.52.3.209~american-nurses-association-2025-code-of-ethics-for-nurses-a?redirectionsource=fulltextview>
2. Colegio de Enfermeros del Perú (CEP). Código de Ética y Deontología. Colegio de Enfermeros del Perú [Internet]. 2025 [citado 06 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/documentos-normativos/>

3. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2025];18(4):1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
4. Saul C, Lange S, Probst C. Employment Status and Alcohol-Attributable Mortality Risk—A Systematic Review and Meta-Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2025];19(12). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19127354>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]. Inforeme Global. 2022 [citado 15 de agosto de 2025]. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
6. Salahat MF, Al-Hamdan ZM. Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. Heliyon [Internet]. 2022;8(7):e09838. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09838>
7. Nyirenda M, Mukwato P. Job satisfaction and attitudes towards nursing care among nurses working at Mzuzu Central Hospital in Mzuzu, Malawi. Malawi Medical Journal [Internet]. 2020;28(4):159-66. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5348608/pdf/MMJ2804-0159.pdf>
8. González J, López P , Fernández M . Satisfacción laboral, bienestar en el trabajo y salud en enfermeras de la sanidad pública española. en 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/Servet/tesis? Código =298590>
9. Silva C, Pacheco N, Potra, Ferreira T. Evaluación de la satisfacción laboral de las

enfermeras por áreas de atención, en una Unidad Local de Salud, en Portugal, 2021. Rev. Esc. Enferm. USP ; 55: e03730, 2021. Tab. Graf. Artículo en Portugués | BDENF - Enfe. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/YCCVWMZWgnz6jzQxKsXnf5P/?lang=pt> y <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-12507>

10. Castro V, Toxqui M, Solorza I, Vega A, Altamirano B. Satisfacción laboral de los profesionales de un Hospital de seguridad social de México. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería, [Internet]. 2022, 2 (1): 21-29. Universidad Nacional Jorge Basa. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1488>.
11. Solange CM, Jeremy OT, Jiménez NJ, Andino X, Díaz M. del C. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en unidades críticas. Una revisión sistemática. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, [Internet]. 2025. 9(2), 653-701. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16875>
12. Pirino M, Vilas N, López S; Polidoro D. Satisfacción profesional en energía durante la pandemia de COVID-19 / Professional satisfaction in nursing during the COVID-19. Rev. latinoam. enferm. (Online) 2023. [citado 27 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6364.3894>
13. Córdova F, Milagros E; Jara S. Satisfacción laboral del enfermero y desempeño en el cuidado al paciente de centro quirúrgico hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7909>
14. Escobedo P. Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro. Trujillo. [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/89353497-7f54-48a6-87d9-86308aa548e5/content>

15. Unidad de Recursos Humanos de los Hospitales de Bambamarca y Chota del departamento de Cajamarca. Archivo de base de datos de personal asignado al departamento de enfermería. Cajamarca: Unidad de Recursos Humanos; 2025.
16. Sihvola S, Nurmeksela A, Mikkonen S, Peltokoski J, Kvist T. Resiliencia, satisfacción laboral, intenciones de abandonar la enfermería y calidad de la atención entre enfermeras durante la pandemia de COVID-19: un estudio mediante cuestionario. BMC Health Serv Res.[Internet].2023 [citado 06 de junio de 2026];23(632):1-12. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-023-09648-5>
17. Phong HT, Estioko E. Work Environment , Quality Nursing Care and Job Satisfaction Among Staff Nurses in Selected Hospitals in Viet Nam. International Journal for Multidisciplinary Research [Internet]. 2024 [citado 06 de junio de 2026];6(6):1-9. Disponible en: www.ijfmr.com/papers/2024/6/31041.pdf
18. Chancusig M. Calidad de atención y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital General del Sur de Quito, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74925>
19. Abella J. Determinants of Nurses Job Satisfaction and Quality of Nursing Care among Nurses in Private Hospital Setting. Patient Safety and Quality Improvement Journal [Internet]. 2022 [citado 06 de junio de 2026];10(1):25-33. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.5a825e190c9046a681f58078491d9c00&site=eds-live&authtype=sso&custid=s9494728>
20. Maghsoud F, Rezaei M, Asgarian FS, Rassouli M. Carga de trabajo y calidad de la atención de enfermería: el papel mediador del racionamiento implícito de la atención de enfermería, la satisfacción laboral y el agotamiento emocional mediante un enfoque de modelado de ecuaciones estructurales. BMC Nurs. [Internet]. 2022 [citado 06 de junio de

2026];21(273):1-11.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36209155/>

21. Prudencio C. Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2022 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a45909ad-9203-4c38-a2b5-0b3c5088f66e>
22. Alvarez A; Mogollon R. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en los servicios de hospitalización, hospital Barranca Cajatambo – 2022. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/6184>
23. Larrea K. Influencia de la satisfacción laboral en la calidad del cuidado de enfermeras de hemodiálisis en centros privados de Chiclayo, 2020 [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/6563>
24. Revatta ME. Satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional, 2022 [tesis de maestría]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2023. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/12357>
25. Vásquez ML, Soplín K. Relación entre motivación y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional de Loreto, 2022 [tesis de licenciatura]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cf24e68f-637f-4f53-9a0b-f77dd9e4c1a7/content>
26. Sartoreto S, Kurgant P. Satisfacción e insatisfacción en el lugar de trabajo de la enfermera. Rev Bras Cienc Saude. 2020; 21 (2):181–188. Disponible en:

https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Rev+Bras+Cienc+Saude&title=Satisfaction+and+dissatisfaction+in+the+nurse's+worksite&author=IS+Sartoreto&author=P+Kurgant&volume=21&issue=2&publication_year=2017&pages=181-188&

27. Sonne J, Reddy V, Beato MR. Neuroanatomía, sustancia negra [Internet]. Estados Unidos, 2024 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536995/>
28. Tomaszewska K, Kowalczyk K, Majchrowicz B, Kłos A, Kalita K. Areas of professional life and job satisfaction of nurses. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2024;12(April):1-9. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11024284/pdf/fpubh-12-1370052.pdf>
29. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2025 [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2025 [citado 06 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/b/78362>
30. Ramos L, Báez FJ, Nava V. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2025];9(2):127-34. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/41206574_El_significado_de_cuidado_en_la_practica_profesional_de_enfermeria
31. Mesa L, Romero M. Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2020 [citado 15 de agosto de 2025];12(2):55-92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145217280005.pdf>
32. Luengo C, Sanhueza O. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [Internet]. 2020 [citado 15 de agosto de 2025];62(245):368-80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v62n245/08_revision.pdf

33. Laredo M, Martha M, Huante Á, Claudia G, Gandarilla V. Perception of nursing care and job satisfaction in a Social Security Hospital. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas* [Internet]. 2017 [citado 15 de agosto de 2025];6(11):4-27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23913/ricsh.v6i11.119>
34. Organización Mundial de la Salud. Aspectos económicos de la salud para todos [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2025 [citado 15 de agosto de 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB158/B158_31-sp.pdf
35. Nuriyah N, Akbar M, Fahrepi R.. Evaluación económica de la salud en la gestión sanitaria: una revisión sistemática de estudios de costo-efectividad en operaciones hospitalarias. *Manajemen Bisnis* [Internet]. 2025 [citado 15 de agosto de 2025]; 4(3):350-359. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/395822698_Health_Economic_Evaluation_in_Healthcare_Management_A_Systematic_Review_of_Cost-Effectiveness_Studies_in_Hospital_Operations
36. Robles KS. Motivacion laboral y liderazgo transformacional en el área de comercio exterior de una empresa del sector industrial, 2021 [Internet]. 2023 [citado 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7b14bbad-4b4a-4c1f-9908-bfaf484880c0/content>
37. Naranjo Y, Álvarez R, Mirabal JC, Alvarez B. Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. *AMC* [Internet]. 2020 [citado 06 junio de 2026]; 24(3).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000300014
38. Vargas L. El cuidado humano. [Internet].2022 [citado 06 junio de 2026]. Disponible en:

<https://culturageneraldemedicina.blogspot.com/2016/04/cuidado-humano.html>

39. Quispe J. Calidad en los cuidados de enfermería percibidos en individuos que se encuentran internos del centro hospitalario Sergio E. Bernales, Comas-2019. Los olivos: Universidad de Ciencias y Humanidades.
40. Guerrero R, Meneses E, De La Cruz M. Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Revista Enfermería Herediana [Internet]. 2016 [citado 14 de septiembre de 2025];9(2):133-42. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19486>
41. Dávila A, Gonzáles T. Percepcion de la calidad de cuidado de Enfermeria desde la perspectiva del paciente:Variables asociadas [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad científica del Perú; 2017 [citado 14 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/186>
42. Cardenas R, Cobeñas C, Garcia P. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue [Internet]. Vol. 11. Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_Cardenas_Matto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Morales B, Palencia J. Reflexiones de enfermería en tiempos de covid. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2020 [citado 14 de septiembre de 2025];5(3):71-8. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914/859>
44. Ahtisham Y, Jacoline S. Integrating Nursing Theory and Process into Practice; Virginia's Henderson Need Theory. International Journal of Caring Sciences [Internet]. 2019 [citado 14 de septiembre de 2025];8(2):443-50. Disponible en:

http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/23_ahtisham.pdf

45. Ortiz R, Hernández E, Rubi OLS, Esther HM. Perception of humanized nursing care (PHCE) by family members of critical care pediatrics. *Nursing & Care Open Access Journal* [Internet]. 2018 [citado 14 de octubre de 2020];5(3):168-78. Disponible en: <http://medcraveonline.com/NCOAJ/NCOAJ-05-00142.pdf>
46. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? *JAMA* [Internet]. 2020[citado 12 de noviembre de 2024];260(12):1743–8. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/374139%0A%0A>
47. Estrada Y. factores relacionados a la anemia en Niños en el Centro Materno Infantil Villa Masría del Triunfo [Internet]. Universidad privada san juan bautista; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3464>
48. Calle Mollo S. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023;7(4):1865-79. Disponible en: <https://orcid.org/0009-0001-4278-7353>
49. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6th Ed. S.A. M-H/ IE, editor. Vol. 53. 2018 [citado 16 de julio de 2025]. 1-589. Disponible en: [http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodología de la Investigación SAMPIERI.pdf](http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodología%20de%20la%20Investigación%20SAMPIERI.pdf)
50. Palma S. Escala Clima Laboral CL - SPC Manual (1º Edición). Manual SPC 1 edición [Internet]. 2020 [citado 9 de septiembre de 2025];1(1):52. Disponible en: http://www.academia.edu/7596386/ESCALA_CLIMA_LABORAL_CL_SPC_Manual_1o_Edición
51. Smith C, Murray KK, Croome N. The Effects of Adequate Rest on Nurse Job Satisfaction, Burnout Prevention, and Physical Health in Medical and Emergency Units at a Hospital in Western Jamaica: Qualitative Study. *JMIR Nurs.* [Internet]. 2026 [citado

- 5 de junio de 2026];23;9:e84106. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12829585/>
52. López LE, Zuleta GL. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum* [Internet]. 2020 [citado 5 de septiembre de 2024];62(174):1-30. Disponible en:
<https://revistas.usb.edu.co/index.php/Franciscanum/article/view/4884>
 53. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. *Rev Med Hondur* [Internet]. 2020 [citado 5 de abril de 2025];80(2):75-6. Disponible en:
<https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol79-3-2011-9.pdf>
 54. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. *Revista ADM* [Internet]. 2019 [citado 25 de agosto de 2025];76(6):306-7. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
 55. Kavaslar İ, Sönmez B. Características laborales de las enfermeras, percepciones de la atención individualizada y calidad de la atención de enfermería: un estudio correlacional. *BMC Nurs*. [Internet]. 2025. [citado 30 de enero de 2026]; 24 , 1310 (2025). Disponible en:
https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-025-03965-2?utm_source=chatgpt.com#citeas
 56. Carrillo C, Solano Mdel C, Martínez ME, Gómez- CI. Satisfacción laboral entre los trabajadores de la salud: el papel del género y la edad. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. 2019 [citado 30 de enero de 2026];21(6):1314-20. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24402344/>
 57. Alahiane L, Zaam Y, Abouqal R, Belayachi J. Factores asociados al reconocimiento laboral entre enfermeras y el impacto del reconocimiento laboral en la calidad de vida relacionada con la salud, la satisfacción laboral y la salud psicológica: un estudio transversal de un solo

- centro en Marruecos. *BMJ Open*. [Internet]. 2023 [citado 06 de junio de 2026];13(5):e051933 . Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37192803/>
58. Sweeney CD, Wiseman R. Retener a los mejores: Reconocer lo que significa el reconocimiento significativo para las enfermeras como estrategia para los líderes de enfermería. *J Nurs Adm*. [Internet].2023 [citado 06 de junio de 2026];53(2):81-87. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36692997/>
59. Barrios EM. Satisfacción laboral de los médicos y la calidad de atención del servicio emergencia del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé 2021. [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2024 [citado 30 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ac13f3ab-56fb-4101-8fd4-be3b80940f24/content>
60. Alshammari MH, Alenezi A. Competencias del personal de enfermería y satisfacción laboral: el papel de la integración tecnológica, la autoeficacia, el apoyo social y la experiencia previa. *BMC Nurs*. [Internet].2023 [citado 06 de junio de 2026]; 7;22(1):308. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37674203/>
61. Amed EJ, Villareal G, Alvis CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*. [Internet]. 2020. [citado 30 de enero de 2026]; 16 (2): 1-9. Disponible en: https://portal.amelica.org/ameli/journal/508/5082886010/html/?utm_source=chatgpt.com
62. Bustamante ML, Gálvez NC, Arrunategui BP. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería del sistema sanitario público en Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*. [Internet]. 2023 [citado 30 de enero de 2026];28(9):150-161. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/373031145_Clima_organizacional_y_satisfaccion_laboral_del_personal_de_enfermeria_del_sistema_sanitario_publico_en_Peru

63. Xue X, Kunaviktikul W, Abhicharttibutra K, Wichaikhum OA. Modelado causal de los factores que influyen en la calidad de la atención de enfermería en China. PRIJNR [internet]. 2023 [citado el 7 de junio de 2026];27(3):417-30. Disponible en: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/261537?utm_source=chatgpt.com

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título de la investigación: “Relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los hospitales Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cómo se relaciona la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, en el periodo novimebre-diciembre de 2025? Problemas específicos P.E.1: ¿Cómo se relación la significación de la atarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota? P.E.2: ¿Cómo se relacionan las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota? P.E.3: ¿Cómo se relación el reconocimiento personal y/o social con la calidad del	Objetivo general Establecer la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota. Objetivos específicos O.E.1: Identificar como se relaciona el reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota. O.E.2: Identificar como se relaciona las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota. O.E.3: Identificar como se relaciona la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de	Hipótesis general Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeros de los Hospitales de Bambamarca y Chota. Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca. Hipótesis específicas Ha: Existe una relación significativa entre la significación de la tarea con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales Bambamarca y Chota. Ha: Existe una relación significativa entre las condiciones de trabajo con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y	Variable 1: satisfacción laboral Dimensiones: ▪ Significancia de tarea. ▪ Condiciones de trabajo. ▪ Reconocimiento personal-social. ▪ Beneficios económicos. Variable 2: calidad del cuidado enfermería Dimensiones: ▪ Arte del cuidado. ▪ Calidad y técnica del cuidado.	Tipo de Investigación: Aplicada Nivel: Correlación. Enfoque: Cuantitativo. Método: Hipotético deductivo. Diseño: No experimetnal. Corte: Transversal.

cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota? P.E.4: ¿Cómo se relacionan los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota?	Bambamarca y Chota. O.E.4: Identificar como se relaciona los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.	Chota. Ha: Existe una relación significativa entre el reconocimiento personal y/o social con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota. Ha: Existe una relación significativa entre los beneficios económicos con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota.	▪ Disposición para el cuidado. ▪ Continuidad del cuidado. ▪ Resultado del cuidado.	
---	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

ESCALA DE OPINIONES SL-SPC

I. INSTRUCCIONES:

Se exponen a continuación una serie de puntos de vista relacionados con el trabajo y nuestra actividad diaria. Le Agradeceremos que, si puede, nos indique su opinión señalando con un aspa la opción que considera que expresa mejor su punto de vista. No hay una respuesta correcta o incorrecta, porque todas son opiniones.

II. DATOS GENERALES DE LOS PARTICIPANTES:

Edad : _____

Sexo : _____

Modalidad de contrato: _____

Área de trabajo : _____

Año de servicio : _____

Especialidad : _____

Alternativas de marcación:

Total, desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo / ni en desacuerdo	De acuerdo	Total, de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.					
2	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.					
3	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.					
4	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
5	Me siento mal con lo que gano.					
6	Siento que recibo de parte de la empresa “mal trato”					
7	Me siento útil con la labor que realizo.					
8	El ambiente donde trabajo es confortable.					
9	El sueldo que tengo es bastante aceptable.					
10	La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.					
11	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.					
12	Me disgusta mi horario.					
13	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.					
14	Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.					
15	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.					
16	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
17	El horario de trabajo me resulta incómodo.					
18	Me complace los resultados de mi trabajo.					
19	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.					
20	En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.					
21	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.					

22	Me gusta el trabajo que realizo.					
23	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					
24	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.					
25	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					
26	Me gusta la actividad que realizo.					
27	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.					

Instrumento 2

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA

Cuestionario sobre la calidad de la atención brindada por enfermeras: Estimado Licenciado (a): el objetivo de este cuestionario es recopilar datos sobre la calidad del cuidado enfermero según su propia perspectiva. Por favor, lea cuidadosamente cada uno de los ítems y marque con una cruz (X) la opción que considere apropiada. Se les solicita que respondan con la mayor sinceridad posible, ya que sus respuestas serán anónimas.

Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca		
1	2	3	4		
Arte del cuidado al atender a los pacientes					
1	Soy cortés con el trato.	1	2	3	4
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.	1	2	3	4
3	Me muestro paciente con el usuario.	1	2	3	4
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.	1	2	3	4
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.	1	2	3	4
6	Soy amable con el paciente y sus familiares.	1	2	3	4
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.	1	2	3	4
8	Soy amistosa (o) con el paciente.	1	2	3	4
9	Le proporciono privacidad.	1	2	3	4
Calidad técnica del cuidado: al atender a los pacientes					
10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: El inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	1	2	3	4
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.	1	2	3	4
12	Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y	1	2	3	4

	efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro.				
13	Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo.				
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.				
15	Organizo el cuidado de enfermería a los pacientes a mi cargo en forma adecuada				
Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes					
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.				
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).				
18	Le proporciono al paciente lo que necesita: Ropa de cama, artículos para su arreglo personal.				
Continuidad del cuidado al atender a los pacientes					
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.				
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.				
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos.				
22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.				
23	Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados				
Resultados al atender a los pacientes					
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.				
25	Los hago sentir tranquilos y relajados.				
26	Lo hago sentir seguros.				
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.				
28	Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización.				
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar a su casa.				

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigador: Somos estudiantes de la Maestría en ciencias de enfermería con mención en gerencia de los cuidados de enfermería de Universidad Privada Norbert Wiener, nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación Titulado: “Relación entre satisfacción laboral y calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025” y, en consecuencia, solicitamos su colaboración para los siguientes datos. Si está de acuerdo con realizar la investigación.

Propósito del estudio: Le extendemos una invitación para que participe en un estudio denominado: Establecer la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado en enfermeras de los Hospitales de Bambamarca y Chota, Cajamarca, 2025. Este es un análisis realizado por investigadores de la Universidad Norbert Wiener.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Deberá firmar un consentimiento informado para participar en el estudio

- Se aplicarán dos cuestionarios para obtener información sobre las variables de estudio

La encuesta puede tardar alrededor de 15 a 20 minutos (si corresponde, agregue detalles). Los datos de las encuestas se le proporcionarán a usted de manera individual y se guardarán manteniendo el anonimato y la confidencialidad.

Riesgos

El estudio no implica ningún riesgo para usted; solo se le pedirá que responda un cuestionario. Además, se preservará el anonimato y la confidencialidad de los datos para prevenir cualquier amenaza vinculada con la privacidad de la información.

Beneficios

Los participantes contarán con la oportunidad de acceder a los resultados del estudio por medio de los canales más apropiados, ya sea en forma individual o colectiva, asegurando que toda la información esté al alcance y sea comprensible para todos. Este análisis aportará información importante acerca de la satisfacción laboral y calidad del cuidado en enfermería. Además, los resultados podrán ayudar a optimizar los procesos de atención de calidad y mejorar la experiencia del paciente.

Costos e incentivos

No será necesario que usted pague nada por participar. Su participación no será recompensada con dinero ni con medicamentos.

Confidencialidad

La información que se recopile en esta investigación será tratada con el más estricto secreto y anonimato, en vez de usar nombres u otra información identificable se usarán códigos. No se

revelará ningún dato que permita identificar individualmente a los participantes; así mismo, los datos se guardarán en un sistema seguro y solo tendrán acceso a ellos los investigadores que estén autorizados.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el estudio, tiene la opción de retirarse en cualquier momento y no participar sin que eso le perjudique. Si tiene alguna inquietud o incomodidad, no dude en preguntar al equipo de trabajo del estudio. Puede ponerse en contacto con Guevara Idrogo Marith a través del teléfono 948574454, o con Carranza Vásquez Oreflia al N° 938626381 o por medio del comité que aprobó este estudio: Dra. Angélica Karina Minaya Galarreta, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener. Correo electrónico: comité; 939513820. ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto de manera voluntaria participar en el estudio. Entiendo lo que puede suceder si colaboro en el proyecto. Además, comprendo que tengo la opción de no participar, a pesar de haberlo aceptado, y que puedo salir del estudio en el momento que quiera.

Participante

Nombres:

Anexo 4. Constancia de aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 25 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:

ORFELIA CARRANZA VÁSQUEZ

Exp. N°: 2979-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“Relación entre satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los hospitales de Bambamarca y Chota - Cajamarca, 2025”**

Versión Nro. 6, aprobada por el asesor en fecha 26/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

ORFELIA CARRANZA VÁSQUEZ

MARITH UBILDA GUEVARA IDROGO

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de dato



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
HOSPITAL "JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS" - CHOTA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

OFICIO N° 116.-2025-00B.RE.CAJ. "JHSC"-JEF.OADI

Chota, 30 de diciembre de 2025

Mg. Jairo Vásquez Delgado

Jefe del Departamento de Enfermería - HJHSC.

PRESENTE.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE TESIS MEDIANTE UNA ENCUESTA EN EL HOSPITAL "JOSÉ SOTO CADENILLAS" -CHOTA

De mi mayor consideración:

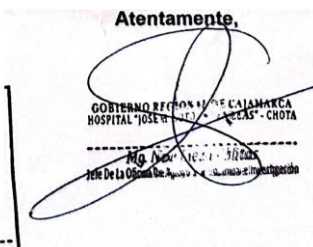
Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, así mismo, por medio del presente hacerle de su conocimiento que se autoriza a 1 Lic. Enf. **Carranza Vásquez Orfelía** con DNI N° 27286547 y a **Guevara !drogo Marith Ubilda** con DNI N° 27576268, estudiantes de la **Escuela Académico de Post Grado de la Universidad Norbert Wiener**; la aplicación de instrumento de tesis mediante una encuesta en el hospital "José Soto Cadenillas"- Chota Proyecto de Tesis titulado: **"RELACIÓN ENTRE SATISFACCION LABORAL Y LA CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERAS DE LOS HOSPITALES DE BAMBAMARCA Y CHOTA - CAJAMARCA 2025"**; se pide brindar las facilidades necesarias para realizar la aplicación del instrumento de Investigación para Proyecto de Tesis en el servicio que Ud. dirige.

Una vez recolectada la información, procesada y analizada, los investigadores deberán hacer llegar un ejemplar de su trabajo de Investigación

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes expresar! las muestras de especial estima y consideración personal.

CE. OADI

Adjunto: solicitud HOSPITAL "JHSC" CHOTA
JEFATURA DE ENFERMERIA





GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
RED INTEGRADA DE SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA
HOSPITAL BAMBAMARCA "TITO VILLAR CABEZAS"



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Bambamarca, 04 de febrero del 2026

CARTA N° 004-2026-RISH-BCA/HTVC-BCA/DG

Sr.
Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener
Ciudad.

ASUNTO: Carta de aprobación para la recolección de datos de un Proyecto de investigación.

De mi consideración:

Por medio de la presente, quien suscribe, **MC. Erick E. Carranza Marín**, en calidad de director del Hospital Bambamarca "Tito Villar Cabezas", manifiesta que **se autoriza y aprueba** la recolección de datos del proyecto de investigación titulado: "Relación entre satisfacción laboral y la calidad del cuidado en enfermeras de los hospitales de Bambamarca y Chota - Cajamarca, 2025". El cual será desarrollado por las investigadoras; **Carranza Vásquez Orfelía, con DNI N°27286547 y Guevara Idrogo Marith Ubilda con DNI N°27576228.**

La presente aprobación se otorga para que puedan realizar la aplicación de encuestas, entrevistas u otros instrumentos de recolección de datos, respetando en todo momento los principios éticos de la investigación, la confidencialidad de la información y el consentimiento informado de los participantes.

Asimismo, se deja constancia de que la información recolectada será utilizada únicamente con fines académicos y científicos, conforme a los objetivos del estudio.

Sin otro particular, expreso los deseos de éxito en la ejecución del presente trabajo de investigación.

Atentamente,

EECM/nyvs
C.c
Arch.

Folios: 01

"La Calidad Empieza por Uno Mismo"

BARRIO AMAZONAS - Bambamarca.
CORREO ELECTRONICO: hospitalbambamarca@gmail.com
(Emergencia)

TELEFAX (076) 353483
TELEFONO 900575928

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-08-22	2%
3	Internet	repositorio.ulasamericas.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Roots IVY International Schools on 2025-04-16	<1%
5	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-18	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2021-12-14	<1%
10	Internet	tesis.unsm.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%