



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores que Determinan las Condiciones de Trabajo en el
Ejercicio Profesional del Enfermero en el Hospital Sergio E.
Bernales, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Sandoval Tello Lisset Johany (ORCID: 0000-0002-3267-9287)

ASESORA:

Dra. Soria Pérez Yolanda Felicitas (ORCID: 0000-0002-1171-4768)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de la Salud

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

A mi familia, quienes conformamos un gran equipo de trabajo, para que cada uno de los integrantes cumpla sus metas y aquellas personas que luchan día a día por hacer de este mundo, uno mejor.

Agradecimiento

A mis asesores, a los enfermeros que accedieron a participar en la entrevista, para poder desarrollar la presente tesis.

Índice de contenido

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación:	12
3.2 Categorías y subcategorías y matriz de categorización	12
3.3 Escenario de estudio	13
3.4 Participantes	15
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6 Procedimiento	16
3.7 Rigor científico	17
3.8 Método de análisis de datos	18
3.9 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	36

RESUMEN

La práctica profesional de enfermería en diferentes contextos, demanda tiempo y esfuerzo en beneficio de sus pacientes, instituciones y compañeros de trabajo., por lo tanto, es importante que las actividades se desarrollen en ambientes propicios bajo condiciones saludables, para lograr resultados de calidad. La presente investigación tiene como finalidad interpretar los factores que determinan las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional del enfermero del Hospital Sergio E. Bernales; para ello, se planteó los siguientes objetivos específicos: Conocer las condiciones de trabajo del enfermero, identificar los factores de las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional y comprender los factores que emergen de los enfermeros del Hospital Sergio Bernales. Desde la perspectiva metodológica se asumió el enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, en el estudio participaron como informantes diez licenciados en enfermería, aplicando la técnica de la entrevista en profundidad, con siete preguntas semi estructurada, se utilizó la triangulación como técnica de análisis de la información. Los hallazgos permitieron concluir que en las condiciones laborales en el ejercicio profesional del enfermero se encuentran presentes diversos factores tales como el económico, social, salud y seguridad, que se consideran prioritarios para el desenvolvimiento adecuado en aras de garantizar un nivel deseable de productividad y mejorar la calidad de atención al paciente.

Palabras clave: Condiciones de trabajo, Enfermería, Ejercicio profesional.

Abstract

Nursing professional practice in different contexts demands time and effort for the benefit of patients, institutions and coworkers. Therefore, it is important that activities are carried out in conducive environments under healthy conditions, to achieve quality results. The purpose of this research is to interpret the factors that determine the working conditions in the professional practice of the nurse at the Sergio E. Bernales Hospital; For this, the following specific objectives were set: To know the working conditions of the nurse, to identify the factors of the working conditions in professional practice and to understand the factors that emerge from the nurses of the Sergio Bernales Hospital. From the methodological perspective, the qualitative approach with phenomenological design was assumed, in the study ten nursing graduates participated as informants, applying the in-depth interview technique, with seven semi-structured questions, triangulation was used as an information analysis technique . The findings allowed to conclude that various factors such as economic, social, health and safety are present in the working conditions in the professional practice of the nurse, which are considered priorities for adequate development in order to guarantee a desirable level of productivity and improve the quality of patient care.

Keywords: Working conditions, Nursing, Professional practice.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día se vive una coyuntura mundial que afecta a uno de los grandes sectores prioritarios de la sociedad, que es el sector salud, y uno de los profesionales claves en la lucha contra la pandemia, es el enfermero y según Cuevas-Santos (2019) el ejercicio profesional en enfermería y su desenvolvimiento, es de crucial importancia dentro del sistema de salud, por lo que tener condiciones de trabajo adecuadas, coadyuvará a una atención de calidad al usuario.

Dentro de este contexto, en España, se demostró que los trabajadores del sector salud llegan a presentar niveles medios de estrés más alto al compararlos con el rubro industrial, a su vez el personal enfermero tiene una probabilidad muy alta de ausentismo por problemas de salud cuyas causales son el estrés y la no satisfacción en el trabajo, teniendo en cuenta que guarda estrecha relación con las condiciones de trabajo en la que desenvuelven estos profesionales de la salud (Llop-Gironés, Tarafa y Benach, 2015).

Por otra parte, en Chile para el personal de enfermería la falta de recursos, la alta cantidad de atenciones, aunado a una carga emocional importante, se traduce en estrés tanto a su salud física, mental y emocional (Canales-Vergara, 2016), así mismo, estudios realizados en Colombia indican que, dentro de las carencias laborales se encontraba la remuneración deficiente, falta de auxiliares, recursos materiales y así como en Chile, alta demanda de atenciones (Cogollo, 2010).

En este sentido, cabe señalar que en Perú hoy existe carencia de 12 mil enfermeros aproximadamente, a consecuencia de una persistente migración de estos profesionales, que exigen una justa remuneración y mejores condiciones laborales, debido a que en la actualidad la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio (CAS) y terceros siguen siendo sinónimo de explotación laboral (CEP, 2021). Todo ello conlleva a una alta demanda de pacientes por cada enfermera, que soportan la atención de 15 a 20 pacientes por turno de 12 horas, provocando en la mayoría de los casos incremento de la carga emocional. De igual manera, la OMS determina que se debe contar con 23 enfermeros por cada 10.000 pobladores para la atención primaria y en hospitalización un equivalente de 6 pacientes como límite máximo (OMS, 2021).

En la actualidad la situación laboral del enfermero sigue siendo precaria, incrementándose en plena pandemia aún más, tanto en carga emocional, incremento de actividades asistenciales y de trámite, trayendo a su vez una deficiencia en la satisfacción personal de cada enfermero por las actuales condiciones de trabajo en las que se desempeña (Minsa, 2018)

Por las consideraciones anteriores, se plantea la situación que presenta el Hospital Sergio E. Bernales, ubicado en el Distrito de Comas, tiene 82 años de antigüedad, es uno de los principales hospitales de nivel III-1 que atiende a una importante demanda de población del cono norte, con un promedio de número de atendidos por año de 72.433 pacientes (OESA, 2009).

Dentro del personal asistencial, se encuentra el profesional de enfermería encargado del cuidado integral del paciente durante las 24 horas del día, antes de la pandemia se contaba con 186 enfermeros nombrados y 74 enfermeros CAS, haciendo un total de 260 enfermeros; no obstante, a consecuencia de la situación crítica por la que atraviesa el hospital producto de la pandemia, cuenta tan solo con 149 enfermeros en total, entre personal nombrado, CAS y CAS Covid, producto de la evolución de la crisis que ha provocado vulnerabilidad en los trabajadores, teniendo que irse de licencia y otros que no han continuado con el trabajo, por no poder destinar mayor tiempo y esfuerzo en la cantidad de pacientes que les corresponde atender en el centro asistencial.

Por lo antes planteado, la investigadora se formula la siguiente interrogante: ¿Cómo son los factores que determinan las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional del enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales? . Asimismo, se plantea los problemas específicos ¿Cómo son las condiciones de trabajo del enfermero del Hospital Sergio E. Bernales?, ¿Cuáles son los factores que inciden en las condiciones de trabajo del ejercicio profesional del enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales?

En el presente trabajo se pretende como objetivo general interpretar los factores que determinan las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional del enfermero del Hospital Sergio E. Bernales, para darle respuesta se plantean los siguientes objetivos específicos: Conocer las condiciones de trabajo del enfermero, identificar

los factores que inciden en las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional y comprender los significados que emergen de los actores sociales con relación a los factores que influyen en las condiciones laborales del enfermero que se desempeña en el Hospital Sergio Bernales.

Cabe destacar que, el presente estudio se justifica dado que no solo está limitada al equipo humano de la institución, sino a cada realidad donde el ejercicio profesional de enfermería se desenvuelva. Además, la relevancia social se fundamenta en la necesidad de develar condiciones de trabajo favorables supervisadas por el MINSA, y gestada por los organismos direccionales de cada institución de salud, que motive el compromiso organizacional entre el mismo equipo profesional de enfermería para lograr que estas condiciones mejoren.

Este estudio es importante desde el ámbito práctico y social, porque permitirá conocer cómo se expresan e interactúan los enfermeros del Hospital Sergio E, Bernales en el ámbito y desempeño del ejercicio profesional. Por lo tanto, a nivel práctico la investigación aporta elementos teóricos pertinentes con enfoque humanista y nuevas visiones para una praxis fundamentada en el compromiso, la vocación, el respeto, en la espera de propiciar condiciones de trabajo favorables que garantice la salud y seguridad del profesional de la enfermería.

Desde la perspectiva metodológica se justifica, por el reconocimiento de factores que contribuyen al estudio de las realidades de la salud atendiendo la globalidad de la situación que presentan los enfermeros del Hospital Sergio E. Bernales, pero desde sus particularidades contribuir a un cambio de paradigma con visión holística, utilizando las bondades del enfoque cualitativo para incursionar en como sienten, piensan y actúan los profesionales de enfermería.

II. MARCO TEÓRICO

En la primera parte de este apartado se presentan los trabajos previos revisados en el contexto nacional; en este sentido, Campos (2012) realizó un estudio cualitativo bajo el enfoque de estudio de caso sobre condiciones de trabajo del enfermero en el Hospital II Essalud – Jaén, encontrándose como hallazgos que las condiciones de trabajo del enfermero, es el resultado de una gestión administrativa y políticas de los organismos de salud, adheridas a una visión capitalista, en la cual se basa su producción, teniendo como base la visión histórica de la división social del trabajo, donde enfermería forma parte, es donde surge la polarización de las políticas institucionales y las leyes del trabajo del enfermero, que traen a consecuencia, un ejercicio profesional disperso, afectando la calidad en la atención que brinda el enfermero.

En el contexto internacional, se presenta los trabajos previos presentados por Micha (2015), quien realizó un estudio de tipo cualitativo sobre las condiciones de trabajo de la enfermería en Argentina: algunos determinantes político-institucionales, cuyo objetivo de estudio es determinar la importancia del rol que cumple la representación gremial, en este estudio se realizó entrevistas en profundidad con personal de enfermería que laboran tanto en el sector público y privado, así como directores de carrera de enfermería, directores de departamentos de enfermería, referentes sindicales y un funcionario público del Ministerio de Salud de la Nación. También se realizó entrevistas grupales con estudiantes de la licenciatura en enfermería tanto en universidades públicas como privadas, que ya estuvieran ejerciendo la profesión. Los hallazgos confirman que las consecuencias de las diversas formas de dispersión gremial está generando la pérdida de las demandas de los trabajadores de enfermería, trayendo como consecuencia en las condiciones de trabajo tales como: salarios bajos, pluriempleo, y largas jornadas laborales.

El trabajo presentado por Boyd (2017), en su estudio de enfoque cualitativo sobre las condiciones de trabajo de las enfermeras anestesistas, una revisión de la literatura en Estados Unidos, donde se abordó las condiciones de trabajo de estas profesionales, mediante la revisión de literatura y artículos científicos publicados

entre 2001 - 2015, se examinó un total de 13 estudios, cuyos hallazgos fueron: comunicación y colaboración; identidad y autonomía profesional; problemas de relaciones laborales, la insatisfacción laboral, el estrés ocupacional, la falta de civismo, el agotamiento, la agresión en el lugar de trabajo y la intención de irse fueron los resultados prevalentes, el investigador concluyó que las condiciones de trabajo pueden cambiarse para mejorar la satisfacción laboral del profesional de enfermería anestesista y la calidad de atención a los pacientes.

Ortega (2019), presentó un estudio con enfoque cualitativo sobre las reformas neoliberales, feminización y precarización de las condiciones de trabajo en enfermería en Buenos Aires, Argentina; tuvo como objetivo relacionar la feminización y precarización de la fuerza de trabajo, se examinó las reformas neoliberales en el sector salud de la década de los años noventa, así como información local y extranjera, se identificó la categoría de precariedad, prestando atención al concepto de la fuerza de trabajo secundario a la participación laboral con respecto a la participación femenina.

En este estudio el investigador concluye que en el caso de las trabajadoras de enfermería resalta la persistencia de la feminización y precariedad entre ellos, la falta constante de demanda de profesionales en toda la nación, el proceso de contra reformas y la revitalización sindical después del 2003. Además que, las representaciones persistentes de las mujeres y el trabajo de ellas son fundamentales para comprender la precarización de las condiciones de trabajo y la falta de reconocimiento socio-económico en el sector de enfermería.

Por otro lado, Granero, Blanch y Ochoa (2018) realizaron un estudio sobre las condiciones laborales y significados del trabajo en enfermería en Barcelona-España, donde se analizó las condiciones laborales desde el punto de vista cuantitativo y la experiencia laboral desde una perspectiva cualitativa, para lo cual 1760 enfermeras profesionales resolvieron un cuestionario donde resumían su vivencia laboral actual en cinco palabras claves, los hallazgos del estudio resaltaron que los significados que le otorgan al trabajo, no solo son consistentes con las evaluaciones numéricas de las condiciones laborales, sino que también las hacen más comprensibles.

Luengo-Martínez y Sanhueza (2016) realizaron en Chile un estudio sobre la relación que guarda entre las condiciones de trabajo del enfermero y la calidad del

cuidado, se revisó la literatura de artículos originales de investigaciones cualitativas donde se identificó las siguientes categorías: alta carga laboral, calidad de insumos ineficiente, remuneraciones insatisfactorias e insuficiente personal en relación a la demanda. Así mismo, en relación con la calidad de cuidado, se encontró falta de tiempo para comunicarse con los pacientes, para educarlos, delegación del cuidado, improvisación e interrupción del cuidado, con respecto a la salud mental y física de los licenciados de enfermería, los hallazgos fueron: estrés, insatisfacción laboral y dolores corporales. Se pudo concluir que el profesional de enfermería presenta condiciones de trabajo adversas que pueden influir en la calidad del cuidado que otorga y en su propia salud.

Miranda (2020), en su estudio sobre las condiciones laborales e impacto en la salud de los profesionales de enfermería en el contexto del Covid-19, reflexionó sobre las condiciones laborales de los profesionales de enfermería frente al nuevo coronavirus y el impacto en sus vidas a consecuencia de la pandemia; los hallazgos dan cuenta que dentro de estas condiciones se refleja la sobrecarga física y mental, baja remuneración y falta de personal, equipo de protección para hacer frente a esta condición. El investigador concluyó que estos hallazgos contribuyen a evaluar la salud y seguridad de los licenciados en enfermería, para brindar una atención de calidad, teniendo en cuenta la seguridad de los pacientes en la coyuntura que se vive actualmente.

A continuación se desarrolla las explicaciones desde el conocimiento para determinar la definición de las condiciones de trabajo; tomando la obra "El Capital" de Carlos Marx, y entender previamente, la importancia del trabajo, como el elemento más importante de los medios de producción (producción de servicios) y los factores de su entorno, Marx explica que este no sea simplemente un hecho para producir algún producto o servicio sino que sea disfrutado por el individuo. La filosofía Marxiana postula que el trabajo debe ser libre (Guerrero, 2017).

Para tener una idea clara respecto a las condiciones de Trabajo, se tiene que entender el concepto de trabajo y es necesario recurrir la visión científica de la realidad, es decir la materialista. Al respecto Carlos Marx sostiene que el trabajo es la actividad que el hombre transforma en realidad para satisfacer sus necesidades físicas y espirituales (Castillo y García, 2001). En un sistema capitalista como el

actual, los objetivos se logran en base a la explotación, que es contrario al desarrollo integral de la humanidad, como tal.

De hecho, en la realidad de hoy con un sistema capitalista, el trabajo (considerando todos los elementos de su entorno) es una mercancía a la cual se le da un precio a través de un salario, es decir que siendo el hombre un ser activo a través del trabajo debe satisfacer sus necesidades materiales y emocionales, es decir produce sus medios de vida, produce al mismo tiempo, indirectamente su propia vida material. Por lo tanto, como esta situación no ocurre en la actualidad, por las condiciones materiales y emocionales, se convierte en una opresión sea cual fuere la especialidad o actividad que labore el individuo.

Es por ello que las condiciones laborales, en las cuales están los sueldos, beneficios, asistencia de salud están ligadas exclusivamente a la realidad actual y el sistema de producción económico, social lo condiciona.

Dentro de estos aspectos se encuentra el derecho a la salud, considerado un derecho fundamental del trabajador, el más importante, sin una buena salud no es posible considerar que exista una mínima condición de trabajo favorable, sino que se obvia su derecho a progresar. En consecuencia, la salud se ve resquebrajada ante insalubres condiciones de trabajo. Es decir las condiciones actuales de trabajo son de explotación humana (opresión) por las instituciones del estado en las labores de prevención y de tratamiento de salud que administra el estado.

A continuación se muestra lo que se encuentra en la literatura sobre los factores que determinan las condiciones de trabajo, según la Organización Internacional del Trabajo OIT (2001), sostiene que el entorno de trabajo, son los elementos que constituyen el ambiente físico y social del trabajador (en el presente caso el Estado, como empleador) y las características del contenido del trabajo, (buen trato, aspiraciones personales no satisfechas) que actúan sobre la salud y bienestar de los trabajadores. Es decir, son elementos técnicos y sociales que intervienen en el proceso de trabajo y que repercuten en el bienestar físico y mental de los trabajadores. Al respecto, Serrano y Parro (2015), afirman que el entorno de trabajo o entorno laboral se pueden definir como el conjunto de características organizacionales que facilitan o dificultan la práctica profesional, y entre las que se destacan la comunicación, la colaboración, el desarrollo profesional, que incluye la formación, y el empoderamiento de los trabajadores.

Otra de las condiciones que se revisa en la literatura es la estabilidad laboral, que es un derecho que se consagra para que el trabajador permanezca en una determinada actividad o función de manera permanente, de acuerdo al contrato suscrito y de carácter indeterminado (Paredes, 2012). Aquí se establecen las causales de rescisión de la relación laboral entre el trabajador y el empleador. Las normas que se dictan en este aspecto siempre serán favorables al empleador por el carácter de clase del Estado, se dictarán leyes de menor protección al trabajador, cuidando los intereses del empleador o beneficiando a determinados sectores que sirven a sus intereses, perjudicando a la gran mayoría, en el sector de salud, en lo específico, para las enfermeras y enfermeros, no hay modalidad de contratación que permita una estabilidad laboral, al contrario se han dictado normas donde se atenta contra la permanencia laboral y demás beneficios que debe tener todo profesional de salud (Mesía, et al., 2010)

Por otro lado, la condición económica, se refiere a la compensación remunerativa del trabajador por parte del empleador. Para definir este concepto hay que tomar en cuenta la visión de la realidad. Considerando la concepción científica del mundo, es decir la basada en la percepción materialista, la remuneración es el salario o precio que se le paga al trabajador por el trabajo o fuerza de trabajo. El precio del salario que se le paga es una parte del valor, el resto se lo queda el empleador, llamado plusvalía. Es fundamental, la relación de las fuerzas entre las clases sociales que van a determinar la contraprestación del servicio individual y las condiciones laborales (Castillo y García, 2001).

Otros relacionan el salario de acuerdo a la extensión de la empresa o institución, esto tiene que ver con la relación de los medios de producción, en concreto con los dueños del capital como medio de producción, propietario de los 2 medios que es el trabajo y las materias primas. En la actualidad se aplican salario diferente para labores iguales (Lexartza, Chaves, Carcedo y Sánchez, 2019).

En lo que refiere a la oferta de trabajo, aquí rige el desempleo como tasa de decrecimiento que traba el desarrollo de la economía. Las ofertas de trabajo casi son mayoritariamente informales por cuanto están gravadas con impuesto (Galin, 2000, p.1).

En lo que se refiere a la demanda, existe una precariedad en la demanda que las remuneraciones o salario no generan condiciones de trabajo favorables a los

trabajadores, es desmedro de su desarrollo físico y mental (Galín, 2000). En la última modificación de la ley de trabajo del enfermero, se considera que tanto en el sector público o privado la remuneración debe ser equitativa y actual conforme al mercado laboral, y en cualquier modalidad las guardias diurnas y nocturnas deben ser remuneradas (CEP, 2020).

Dentro de las condiciones psicológicas, de acuerdo a las condiciones de relaciones con el medio ambiente, como son higiene, agentes químicos, orgánicos, que afectan y que generan una situación de promiscuidad en las condiciones ambientales de trabajo, generando situaciones adversas en el trabajador con la organización, con los demás trabajadores y usuario del servicio, y que afectan la aptitud y actitud del trabajador y por ende en su labor que realiza. La satisfacción laboral emocional positiva tiene que ver con la salud mental del trabajador, después de décadas de investigaciones queda demostrado que influyen varios y complejos factores, uno de ellos, las relaciones interpersonales con la jefatura y con los colegas se generan malos tratos, pugnas, entre otros (Luthans, 2008).

Es relevante este comentario por que la confianza es una consecuencia de coincidir con los mismos principios, en la teoría y la práctica, es decir la confianza no es un elemento subjetivo memorístico, sino de aplicación práctica, de hechos, orientados a mejorar o establecer grados de confianza o relaciones colectivas.

Hoy en día, se normaliza la Jornada de Trabajo de acuerdo a los intereses de los dueños del capital como medio de producción, leyes, decretos y resoluciones tales como: la Constitución Política del Perú; el Decreto Legislativo N° 854 (01.10.1996) modificado por la Ley N° 27671 (21.02.2002), el Texto Único Ordenado de la Ley de Jornada de Trabajo, Decreto Supremo N° 007-2002-TR (04.07.2002) y su Reglamento el Decreto Supremo N° 008-2002-TR, específicamente para el personal enfermero existe una ley de trabajo, la cual establece que la jornada laboral regular del enfermera(o) tiene una duración de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia (CEP, 2020).

Por otra parte, la capacitación profesional, como otra condición de trabajo, en los actuales tiempos comprende el rol básico y esencial del trabajo como principal medio de producción, los encargados de buscar las estrategias para permitir una

salida relativa consideran que es necesario la capacitación, entendiéndose como la manera de mejorar las relaciones interpersonales, cambiando conceptos metodológicos de las relaciones humanas, buscando que con los mismos salarios tengan una mayor producción y obtengan los dueños de los medios de producción una mayor productividad, esto es lo que le llaman competitividad, que está relacionada como hacer producir más con mayor esfuerzo, pero con el mismo salario (Cejas y Acosta, 2012).

En la historia de enfermería, el aprendizaje ha sido por repetición, pero esto en los últimos años ha innovado hacia el criticismo y lo analítico en la práctica profesional (Puntunet y Dominguez, 2008).

Otra de las condiciones de trabajo son los riesgos que afectan al organismo y los estados ergonómicos, como las posturas obligadas: parado – sentado, según lo establece el protocolo de vigilancia médica son: posturas de trabajo que ocasionen que una o varias regiones físicas dejen de estar en una posición natural saludable para pasar a una posición obligada que produzca la consecuente causa de lesiones por sobrepeso. Aparecen como molestias leves llegando a convertirse en lesiones crónicas (Cilveti e Idoate, 2000).

Para eso, se requiere que las jornadas de trabajo sean selectivas y graduales, pero con una adecuada planificación y de control detallado de los trabajadores que se desempeñan en estas condiciones, lo cual no va a ocurrir por que generaría para el Estado mayores gastos. Es así, que el diagnóstico será siempre igual y quedarán como tal sin propuestas de solución. El trabajo de pie origina una sobrecarga de los músculos de las piernas, los hombros y la espalda. Cambiar con posturas de movimiento o sentado. Para evitar posturas inadecuadas utilizar los mecanismos de accionamiento y control de las herramientas que se encuentren dentro del área de trabajo. Las posturas y el trabajo de pie origina: Dificultad en la circulación de la sangre en las piernas, aparición de varices, fatiga de los músculos, compresión de las estructuras óseas, sobre todo, en la zona lumbar (Cilveti e Idoate, 2000).

Dentro de los derechos fundamentales, las clases sociales entran en contradicción de manera irreconciliable y para intervenir como un árbitro aparece el Estado. Por ello, en esa pugna la clase social dominante es amparada y protegida por el Estado, quién también tiene interés de clase. (Mora, 2002).

En la actualidad la clase social dominante manipula los mecanismos de producción (capital, mano de obra y materias primas), por ende no resuelve las condiciones laborales que requieren mayores recursos , es decir mayores ingresos que vienen de los impuestos, porque una de las condiciones que el estado tiene que aplicar es exonerar de impuestos a esos grandes capitales que ejercen poder económico mundial, que exigen ese tipo de tratamiento tributario, así se dan leyes con ese propósito a las empresas poderosas, de los rubros de telefonía, mineras, aeroportuarias, bancos, petroleras , eléctricas, entre otros (Hanni, et al.,2019).

Siendo así, para paliar algunas exigencias del trabajador que labora para el estado, funcionarios de alto nivel deciden en los sectores de salud, justicia, economía, entre otros, legislan emitiendo algunas normas que aparentemente “mejoran” las condiciones laborales de los servidores del sector público como son: Ley de las Bases de la Carrera Administrativa, Capítulo IV, Art. 54°, donde se indica diversos beneficios después de haber laborado para la institución por más de 20 años, entre otros beneficios como entrega del monto de compensación por tiempo de servicio al momento de cese de labores. Sin embargo para las modalidades de contrato por administración de servicios o la tercerización no hay beneficios (El Peruano, 1990). Así mismo, cabe mencionar, según Hellriegel y Slocum (citado en Guevara, 2018) El clima laboral es la asociación de características que se perciben dentro de una organización con respecto a cómo es la relación de sus integrantes con su entorno. Es importante mencionar que el ejercicio profesional de enfermería tiene relación con la axiología y vocación, es la voluntad de servir a la humanidad por ser la salud un derecho fundamental para la conservación de la vida. Aquí los profesionales en Enfermería se deben distinguir por esa disposición de servicio a proteger la vida como un derecho fundamental. Es vocación de servicio a pesar del injusto trato que recibe del empleador que es el estado (Navarro, 2006).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación: El presente estudio se desarrolló como una investigación de tipo básica, según Muntané (2010) este tipo de investigación es meramente teórica, donde la información permanece en el marco teórico, como origen en el mismo, cuya finalidad es aumentar el conocimiento, pero sin compararlo a la práctica. Para Gonzales (2004) es incrementar el conocimiento sobre un tema, área o disciplina. Significa que la investigación fundamentalmente se orientó a obtener mayor información sobre los factores que determinan las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional del enfermero del Hospital Sergio E. Bernales – Comas.

Diseño de investigación: Se asumió para el desarrollo de la investigación un diseño fenomenológico, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), este diseño busca comprender a través de las vivencias sobre un fenómeno o puntos de vista sobre el mismo, brinda información sobre vivencias en común y diversas, que dan como resultado categorías en pleno proceso en la recolección de datos. Además, Aguirre y Jaramillo (citado en Fuster, 2019) determinaron que la fenomenología es una disciplina filosófica y método que describe e interpreta todas las vivencias del sujeto objeto de estudio, resalta su significado según la información recolectada. Es así que a través de la información que se recolectó a través de las experiencias propias de cada enfermero, se pudo comparar las vivencias, buscar los criterios, coincidencias y divergencias ante el fenómeno estudiado.

3.2 Categorías y subcategorías y matriz de categorización

Categorías

Para el desarrollo de la investigación con enfoque cualitativo el proceso de categorización se constituye en una parte principal para analizar e interpretar los resultados, consiste en identificar las características más resaltantes, recurrentes del fenómeno que provienen de los participantes o sujetos de estudio (Romero, 2005).

DE hecho, se obtuvieron estas categorías de la unión convergente de los elementos que fueron elegidos del cuadro de categorías empíricas, luego de identificar el rango más alto y el más bajo, de manera que se conozca el intervalo, se verificó los elementos, en las columnas de frecuencias asociadas y simples. Lo que se determinó cuatro categorías: sociales, económicas, políticas, salud - seguridad.

Considerando que la investigación busca, identificar, caracterizar y comprender los factores que determinan las condiciones de trabajo, se recabó la información de las vivencias o experiencias de la manera como los participantes la percibieron sin la inferencia de la investigadora.

Subcategorías

Estas emergieron de los relatos entregados por cada uno de los informantes entrevistados, dentro de la categoría social surgió como subcategoría el clima laboral, donde las relaciones interpersonales o relaciones humanas tuvieron un rol imperativo. Por otro lado de la categoría económica, afloró como subcategorías la estabilidad laboral y la remuneración, la categoría salud - seguridad surgió como subcategoría medio ambiente, infraestructura, equipos de protección, alimentación; por último dentro de las políticas se encontró la subcategoría gestión de recursos humanos asociadas a la planificación, asignación de recursos, asistencia técnica y articulación con la red del sector salud.

Matriz de categorización

Según Romero (2005) dentro del enfoque cualitativo, el proceso de categorización, es la clave para poder analizar e interpretar los resultados del estudio, donde se identificará las temáticas recurrentes, resaltantes de las subjetividades que expresan los actores sociales del estudio. Todo ello se llevó a cabo en la matriz de categorización que se muestra en la Tabla 1 (Anexo 3).

3.3 Escenario de estudio

El escenario lo constituyó el hospital Sergio E. Bernales, ubicado en el kilómetro 14 de la avenida Túpac Amaru, perteneciente al Distrito de Comas, tiene 82 años de antigüedad, inició labores en diciembre de 1939, como anexo del Hospital del

Niño, y comenzó con la atención de pacientes con tuberculosis, conocido en aquella época como preventorio número uno, para luego denominarse Hospital de Collique, es uno de los principales hospitales de nivel III-1 que atiende a una importante demanda de población del cono norte, con un promedio de número de atendidos por año de 72, 433 pacientes (OESA, 2009).

Actualmente cuenta con diversas especialidades para la atención del público en general, tales como: Cardiología, dermatología, estomatología, pediatría, gineco-obstetricia, enfermería, neurocirugía, otorrino laringología, neurología, oncología clínica, gastroenterología, infectología, psiquiatría, reumatología, neumología, especialidades quirúrgicas, geriatría, urología, medicina física y rehabilitación, traumatología y ortopedia, anestesiología, nutrición, crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, nefrología pediátrica, neurología e infectología pediátrica, neonatología, emergencias y desastres. Así mismo, cuenta con consultorios externos y unidades de hospitalización para todas las especialidades, además desde el 2020 a inicios de la pandemia forma parte de los cinco hospitales para atención de pacientes Covid-19 en Lima, atendiendo en los diversos módulos instalados para tal fin.

El 24 de junio del 2020 en pleno inicio de la pandemia en el país se inauguró el centro de atención y aislamiento para pacientes Covid-19, se inició con 48 camas, en la actualidad se cuenta con 7 salas de hospitalización Covid, para tratar de leve a severo según el grado de la enfermedad, por lo que en términos generales el hospital está dividido en dos grandes campos: Áreas no Covid y áreas Covid. Se adaptó en el presente año 2021, en plena segunda ola, el pabellón de pediatría para la apertura del área de hospitalización Covid, sin contar con personal permanente para dicha área, sin embargo, desde que inició la pandemia, se ha generado la modalidad de horas complementarias en el hospital para cubrir las áreas donde no hay personal contratado y éstas sean cubiertas como horas extras con el personal activo del hospital, trayendo consigo agotamiento del personal, sobretodo de enfermería.

Las áreas de hospitalización cuenta con sala de enfermería, un tópico para la preparación de medicamentos y un área de almacén donde se resguardan los

insumos y materiales médicos y no médicos, cada unidad tiene su baño propio para el personal y para los pacientes, cada área alberga entre 36 a 60 camas, según la especialidad, con un flujo promedio en las áreas no Covid de 20 pacientes y en áreas Covid un promedio de 30 pacientes por turno de 12 horas. El área de emergencia (sala de shock trauma, sala de observación y los diferentes tópicos), con un promedio de 50 pacientes por turno.

3.4 Participantes

El presente trabajo de investigación manejó como sujetos de estudio a los enfermeros, que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de la provincia de Lima, Distrito de Comas, fueron 10 seleccionados según método por conveniencia con una edad promedio de 40 años. El 17% son varones, el 70% son mujeres, situación laboral 50% son nombrados, promedio de salario, incluido guardias nocturnas y horas complementarias un aproximado de 3400 soles, el 50% CAS, con sueldo fijo de 1740 soles, esta modalidad no contempla guardias, ni bonificación por áreas de riesgo, tiempo de servicio el 60% oscila entre 6 a 10 años mientras que el 20 % de 3 a 5 años y un 20% tiene más de 10 años de servicio, esto se resume en la Tabla 2 (Anexo 4).

Algunos enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia, también lo hacen en el servicio de hospitalización Covid cuando realizan horas complementarias. Así mismo, en este tiempo de pandemia más del 90% ha realizado servicio en área Covid, por falta de personal, como parte de sus horas regulares de trabajo o como sus horas complementarias. Con relación a su estado civil, son casados un 60% y solteros un 40%, todos los profesionales de enfermería tienen especialidad o estudios de postgrado, tales como emergencias y desastres, cuidados intensivos, nefrología, oncología y pediatría, que fueron costeados por sus propios recursos. Cabe resaltar, que se entrevistó a los enfermeros que tienen más de 5 años en la institución, para hacer del estudio más enriquecedor y se pueda describir mejor lo planteado.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la aplicación de los instrumentos en la investigación, con el objetivo de recolectar toda la información pertinente, se utilizó la entrevista semi-estructurada a profundidad. En este sentido, se entregó a cada uno de los enfermeros seleccionados el Consentimiento informado, para que lo firmaran en señal de aceptación para participar en la entrevista (Anexo 5). Los instrumentos de recolección de datos que se emplearon en esta investigación, se desarrollaron teniendo en cuenta los objetivos, enfoque y diseño; utilizándose la entrevista semi-estructurada a profundidad con 7 preguntas (Anexo 6), en donde los informantes y el investigador interactúan mediante encuentros reiterados para obtener la información necesaria en relación a los factores de las condiciones de trabajo. Este instrumento previamente validado permitió obtener información relevante en cuanto a las opiniones de los entrevistados con respecto al tema en estudio.

Además, se aplicó un cuestionario para profundizar en aspectos sociodemográficos y profesionales y comprender mejor de donde proviene la información o fundamentos (Anexo 7). El investigador cumple una función primordial, ya que ejerce la misma profesión, permitiendo un mejor entendimiento de la información recolectada. Para aplicar la entrevista a los sujetos seleccionados, fue algo complejo, muchos de ellos reprogramaban la cita, o indicaban justificaciones refiriendo que esta información se llegue a saber o divulgar, ajustarse a los horarios de los diversos participantes no fue sencillo, y dificultó la extracción de la información en un plazo determinado.

3.6 Procedimiento

En primera instancia que fue aprobado el proyecto de investigación, se presentó a la instancia correspondiente; el cual fue la Dirección del Departamento de docencia e investigación del Hospital Sergio E. Bernales, encargado de otorgar la autorización para la ejecución de la investigación y hacer de su conocimiento que la entrevista se aplicaría en los días libres de los sujetos, para no interferir con sus labores asistenciales y administrativas. Por otro lado, cuando se seleccionó a los participantes se les explicó los objetivos del estudio, se les comunicó los criterios éticos y de rigor científico que rigen la investigación a través del consentimiento

informado, se les proporcionó tiempo para conocer los objetivos de la investigación y otros datos de interés sobre la investigación.

El consentimiento informado contiene una parte específica donde los enfermeros dicen la palabra de acuerdo o acepto y queda grabado en audio, como evidencia de su aceptación para participar en la investigación. También, se informó sobre la privacidad y el anonimato de la información que otorguen en las entrevistas, teniendo en cuenta que se respetará la libertad para no responder las preguntas que consideren indiscretas o innecesarias.

El sujeto de estudio ratificó libremente lo que siente y piensa sobre los factores que determinan las condiciones de trabajo del enfermero, la duración de la entrevista, fue aproximadamente de un promedio de 25 minutos, teniendo como evidencia la grabación de la entrevista, para fines únicamente de estudio.

Cuando fue necesario se volvió a entrevistar a los sujetos para no dejar información incompleta y evitar los sesgos, se analizaron los hallazgos manteniendo los principios de ética, dignidad y autonomía sobre las opiniones brindada por los sujetos de estudio. Tomándose en cuenta la información más resaltante, para poder finalmente analizar la información a través de la asociación de contenido. Esto se recoge en la Tabla 3 la cual resume la base de datos de los informantes (Anexo 8).

3.7 Rigor científico

Por tratarse del desarrollo de una investigación con enfoque cualitativo, se aplicó el rigor científico, con el fin de objetivar y respaldar su calidad científica. La rigurosidad implica presentar claramente una interpretación objetiva de los resultados, por ende el rigor científico es un valor que penetra en los pensamientos del investigador. El rigor implica una manera estructurada y controlada de planificar, desarrollar, analizar e interpretar la investigación (Arias y Giraldo, 2011). Para asegurar el rigor científico en todo el proceso, se tuvo en cuenta los criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad o aplicabilidad.

Como primera característica se menciona la credibilidad, resultados que se obtuvieron directamente de la realidad estudiada a través de los sujetos que participaron de la investigación. Como estrategia y conociendo la coyuntura actual

en tiempos de pandemia, se realizaron entrevistas y el cuestionario socioeconómico a través de la llamada telefónica a cada uno de los participantes y se grabó la conversación para una mejor obtención de datos, con consentimiento del participante, que avalan la realidad estudiada.

En cuanto a la auditabilidad, que es otra de las características del rigor científicos, se determinó con cautela, que no existan sesgos en la información ya sea por motivaciones, beneficio o percepciones propias del investigador, permitiendo así que cualquier otro investigador pueda analizar los datos, y obtenga conclusiones similares a las encontradas en el presente estudio. Para lo cual, se transcribió fielmente las entrevistas grabadas haciendo uso de una grabadora digital.

Por otro lado, la transferencia, aplicando este criterio, se describió la información obtenida en forma clara para que el lector pueda hacer uso de la misma en diferentes realidades a través de publicaciones.

3.8 Método de análisis de datos

Se utilizó el método de asociación de contenidos, luego de la recolección de la información por medio de la entrevista semi-estructurada, se realizó el análisis y tratamiento de los datos hallados en matrices de informantes claves, para ordenar la información de modo que fue posible sintetizarla, interpretarlo y darlo a conocer (Fernandez, 2002).

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación se orientó por principios de la ética personalista propuestos en la Revista Médica (2012). El primero de ellos se refiere al valor fundamental del respeto por la persona y respeto a su dignidad, considera a la persona humana una totalidad de su valor, lo cual implica que no puede usarse como un medio sino como un fin, por ende en esta investigación se protegió la privacidad de los participantes mediante el uso de seudónimos para su denominación. La información recolectada, se trató con veracidad, respeto y responsabilidad para generar conocimiento.

Este principio se puso en práctica en todo momento, desde el inicio de la investigación hasta la culminación de este estudio, dado que no se pretendió tratar a los enfermeros como un medio de información sino por el contrario a partir de este estudio se buscó encontrar beneficios y mejoras en las condiciones de trabajo.

El segundo principio propuesto por la bioética personalista se refiere a la libertad y responsabilidad, siendo libre aquella persona que tiene vida, lo que le permite poder elegir responsablemente hacia sí mismo y hacia los demás, al igual que el primer principio se puso en práctica desde el inicio de la investigación, respetando la decisión de los enfermeros, en sus opiniones vertidas, interferir en las respuestas, la información que se obtuvo ha sido tratada con veracidad tal como ha sido expresada, sin poner en riesgo su integridad. Solicitando el consentimiento de sus condiciones de trabajo y publicarlos bajo anonimato. El compromiso con la verdad se convierte en la primera norma del quehacer cognoscitivo del investigador, pasando a ser el primer deber deontológico profesional.

Para finalizar es importante citar el tercer principio de socialización y subsidiariedad, puesto en práctica durante el desarrollo de la investigación, al considerar a la vida en un bien y por ende busca y promueve su bienestar en todo momento. El investigador tiene el compromiso de difundir y explicar los resultados y beneficios de la investigación, tanto a los sujetos de la investigación como a las instituciones con similitud de contexto.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El apartado que se describe a continuación, implicó un proceso sistémico y organizado de recabar la información en pertinencia con la postura paradigmática asumida, que en el caso del presente estudio fenomenológico se partió con la elaboración de una tabla que muestra las categorías y subcategorías, a los fines de generar las matrices de triangulación y develar los hallazgos obtenidos.

La información se organizó en atención a los objetivos específicos y a las categorías y subcategoría que emergieron de los relatos entregados por los actores sociales que participaron en la entrevista en profundidad de acuerdo a lo siguiente: la primera categoría corresponde a las condiciones de trabajo del enfermero (que involucró como subcategorías, la vocación del profesional, los turnos de trabajo y la alimentación); la segunda categoría, consideró los factores que inciden en las condiciones de trabajo, pasando a conformar las subcategorías de factor económico (ingreso económico y condición laboral), factor social (clima laboral y relaciones interpersonales), factor salud y seguridad (medio ambiente e insumos) por último el factor políticas de gestión de Recursos Humanos (planificación, asignación de recursos, asistencia técnica y articulación con la red de salud).

Categoría 1: Condiciones de trabajo del enfermero

Con base en los testimonios del profesional de enfermería entrevistado, se encontraron los siguientes hallazgos:

Objetivo específico 1: Conocer las condiciones laborales en el ejercicio profesional del enfermero del hospital objeto de estudio.

Resultados: Se evidenció el componente social presente en la labor que desempeña el enfermero, a pesar de ser una tarea rutinaria la realizan con vocación y dedicación al paciente, aspecto imprescindible ante el sistema sanitario actual. Esto se muestra en Tabla N° 4 (Anexo 9).

En estos hallazgos se consideró la motivación como un elemento fundamental en la praxis del profesional de la enfermería, dado que se relaciona

con su conducta y su rendimiento, que repercute en la calidad de atención. (Tabla N° 6). Además, los enfermeros desde su seno familiar, han percibido una formación humanística, una de las razones que los hizo escoger la carrera de enfermería. (Tabla N° 8)

Discusión: La práctica de la enfermería profesional, en la actualidad se ha sometido a mayor presión, ha puesto en juego los principios éticos y profesionales, en contraste con salvaguardar su vida propia y la de sus familiares, muchos enfermeros vulnerables han optado por adjudicarse a la licencia, así como muchos de los enfermeros vulnerables firmaron una declaración jurada de exoneración de responsabilidad a la institución para seguir trabajando, por diversos factores. Contrastando con la teoría, Nava (2012), afirma que el profesional de enfermería, etimológicamente significa o se relaciona con una idea o actividad y que se puede encontrar en distintas profesiones, donde se busca un reconocimiento social, ser valorados en su entorno, resaltando esta necesidad en el proceso más crítico en la vida del ser humano; cuando éste está desvalido o enfermo. Frente al estudio de Boyd (2017), se considera a la identidad y autonomía profesional como base de desarrollo del enfermero, cual da origen en la vocación de servicio. Así mismo; se puede determinar que el profesional de enfermería tiene como formación la parte humanística, dentro de los principios éticos y de pertenencia social, más allá de la formación científica y metódica. (Castrillón, 2008).

Resultados: Los informantes describieron como son sus turnos en una jornada regular de trabajo, teniendo en cuenta, según refieren que a principios de pandemia, muchos se vieron forzados a realizar jornadas de 24 horas. Los hallazgos fueron los siguientes: Los largos turnos y la carga emocional, producto de la cantidad de horas que deben permanecer atendiendo a los pacientes del hospital, debido al poco personal que existe y esto repercute indudablemente en su vida social y familiar. (Tabla N° 4)

Estos hallazgos revelaron que los turnos de trabajo del personal de enfermeros se han incrementado ante la demanda de pacientes y el déficit de recurso humano. (Tabla N° 6)

Según los informantes, los turnos de enfermería cumplen diversas funciones, durante el día las actividades suelen más agotadoras, y esto aumenta dependiendo del área donde laboran. (Tabla N° 8)

Discusión: Según hace referencia la OIT y la OMS definen a los factores sociales o psicosociales como interrelaciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción del trabajo y las condiciones de la institución, así como también las capacidades del trabajador, sus necesidades, cultura y el aspecto particular o personal fuera del ámbito laboral; de los cuales influirá en la forma de percibir las diversas situaciones y quehaceres tanto en la salud, como en el rendimiento (OIT, 1984). Esto se relaciona con los resultados encontrados, corresponden al factor social como una condición laboral que se ha visto alterada aún más al ver mayor escasez del recurso humano y al verse visto obligados por la coyuntura el aumentar sus horas de jornada laboral. Así mismo, confrontando con el estudio de Luengo-Martínez y Sanhueza (2016) donde también se encontró el estrés laboral y la carga emocional que esto conlleva a interferir en su ejercicio profesional y afecte a la calidad de atención brindada al usuario. En muchas ocasiones a través de los medios de comunicación se pueden apreciar diversos escenarios donde el usuario o paciente es maltratado, o recibe atención deficiente, por parte de los trabajadores de los hospitales, y en ocasiones, siendo este enfermero, o quizás se conozca de muy cerca la atención recibida en algún momento como paciente de un hospital público, y esto llega a vislumbrar uno de los factores causales de estas situaciones.

Resultados: Una de las subcategorías presentadas dentro de las condiciones de trabajo, es la alimentación que brinda la institución al personal enfermero. Los informantes coinciden que el servicio de alimentación del hospital es percibido de manera inadecuada, por falta de higiene en el área misma, y el valor nutricional bajo. (Tabla N° 8)

Los hallazgos encontrados demuestran, que la alimentación es una condición importante para el personal que día a día está enfrentando alta contaminación ambiental en su centro de labores, y que por derecho le corresponde el acceso a la alimentación, esta debe ser vigilada para que cumpla con los estándares de calidad, para mantener un estado óptimo de salud que les permita realizar las actividades de su profesión. (Tabla N° 4)

Los hallazgos reflejaron que una incorrecta alimentación afecta la calidad de vida de estos trabajadores de la salud, que pasan a adquirir una alimentación incompleta, insuficiente, poco variada e inadecuada para las actividades que realizan. Además se evidencia que estos trabajadores sanitarios, no presentan una ingesta de alimentos con una frecuencia regular, y en ocasiones no realizan el número estipulado de comidas diarias, causando estados de hipoglucemias, hipotensión, somnolencia, desórdenes digestivos, entre otros. (Tabla N° 6)

Discusión: Para Acevedo, J., Famá, M. y Moreno G. (2012) el profesional de enfermería realiza funciones de servicio asistencial de calidad, desde la atención primaria hasta la etapa de rehabilitación del usuario, viéndose afectado la salud nutricional debido a los cambios constantes del sistema de salud. Esto demuestra, que siendo la alimentación una condición muy importante para el personal que día a día está enfrentando alta contaminación ambiental en su centro de labores, y que por derecho le corresponde el acceso a la alimentación, esta debe ser vigilada para que cumpla con los estándares de calidad, y no poner en riesgo la salud de los trabajadores.

Tener un entorno saludable, donde los trabajadores y directivos contribuyen a proteger y promover la salud y seguridad y bienestar para fortalecer los procesos de mejora y encaminarse hacia la sustentabilidad del espacio de trabajo.

Consumir regularmente una dieta balanceada con alimentos de baja densidad energética como verduras, frutas, cereales, ya que se pueden absorber en cantidades importantes y no estará uno ingiriendo muchas calorías; comer carnes especialmente lomo de res, o cerdo sin grasa, pollo o pavo sin la piel y la disminución de sal, grasas y azúcares. (Tegucigalpa, 2016)

Así mismo Palacios, C. et al. (2019) expertas nutricionistas en su estudio manifestaron que debido a la alta exposición de agentes nocivos para la salud, largas jornadas laborales, alta carga emocional, aunado a la deshidratación, tiene un efecto adverso en el sistema inmune de los trabajadores de primera línea, como es el caso de los enfermeros, incrementa el riesgo de padecer Covid-19, por tal motivo es esencial que la dieta sea balanceada con aportes de vitaminas: A, C,D,

y el complejo B, además de Omega 3, probióticos y polifenoles, sobre todo en estas épocas de pandemia.

Objetivo específico 2: Identificar los factores que inciden en las condiciones de trabajo del ejercicio profesional del enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales.

Resultados: En la subcategoría remuneración, se encontró que los entrevistados, coinciden en que la profesión no es bien remunerada y no se corresponde con el desgaste físico, emocional, social, además, de la alta demanda de pacientes que atienden, por esta razón, buscan una segunda actividad laboral que les permita una mejor calidad de vida. (Tabla N° 5)

Esto hallazgos demostraron que no solo los enfermeros están trabajando extensas jornadas, similar al resto de los profesionales de la salud, sino que también están expuestos a múltiples factores que pueden perjudicar su salud y su vida laboral, profesional, social y tal vez no están siendo remunerados como se debería. (Tabla N° 7). Así mismo, para los entrevistados que están bajo la modalidad CAS, coinciden que la remuneración es muy baja, la cual hace que busquen otras opciones, otras oportunidades, en cuanto el personal nombrado coincide, que es suficiente, no viven holgadamente con el sueldo, pero cubre sus necesidades básicas, muchos consideran que esta remuneración podría mejorar. (Tabla N° 9)

Discusión: Contrastando con la teoría, Cachón (2007), sostiene que el sistema económico neoliberal actual, que direcciona al sistema de salud, es decir, que éste último depende de las políticas impuestas que favorecen a sectores no prioritarios. En el hospital, la toma de decisiones se maneja en dirección, que siguen las directivas inculcadas por el eje central, donde se prepondera la ley de la rentabilidad, y no se tiene en cuenta que la salud es un derecho, esto no forma parte de sus políticas centrales, de manera que estas circunstancias influyen en las motivaciones o actitudes del personal de salud, trayéndose abajo la calidad de atención al usuario. Existe una desvalorización a la labor del personal de enfermería en esta crisis que se vive, donde sus condiciones en lugar de ser mejores, son cada vez más precarias. Confrontando con el estudio hecho por Luengo-Martínez y Sanhueza (2016) donde también se encontró en los entrevistados sentimientos de

insatisfacción por la remuneración percibida versus la alta demanda de pacientes a cargo y estas traen como consecuencia déficit en la calidad de atención hacia los pacientes, teniendo en cuenta que la modalidad CAS no contempla beneficios sociales tales como: bonos adicionales por área crítica, por especialidad o cumplimiento de metas, que sí se hace acreedor el personal nombrado o estable.

Frente al estudio de Ortega (2019) que manifestó la falta constante de demanda de profesionales en toda la nación y el proceso de contra reformas y la revitalización sindical después del 2003. Determinó las representaciones persistentes de las mujeres y el trabajo de ellas son fundamentales para poder comprender la precarización de las condiciones de trabajo y la falta de reconocimiento socio-económico en el sector de enfermería. Esto trae consigo la importancia de la organización gremial para buscar mejores beneficios económicos en el gremio enfermero.

Resultados: En la subcategoría clima laboral y relaciones interpersonales los hallazgos evidenciaron que las relaciones interpersonales son esenciales entre los enfermeros, dado que, la mayor parte del tiempo orientan sus actividades a la interacción con sus compañeros o las personas a quienes brindan cuidado, reflejando sus valores, sus características personales y su competencia profesional. (Tabla N° 5).

Los informantes coinciden que hay empatía, hay un ambiente familiar, los impases son fáciles de resolver, sin embargo en algunas áreas el enfermero se siente algunas veces humillado por el personal médico, refiriendo que no hay un buen trato, a pesar que no son situaciones graves. (Tabla N° 9). Se confirma que el personal de enfermería se encuentra constantemente inmerso en un ambiente de estrés, ya que, por la crisis sanitaria actual se enfrentan de manera convencional a situaciones que pueden influir en su humor o actitudes demostradas hacia sus propios compañeros; sin embargo, las adecuadas relaciones entre los mismos son una gran fuente de apoyo para evitar el colapso por sentimientos negativos, (Tabla N° 7)

Discusión: Tal como lo indican Serrano y Parro (2015) afirman que el entorno de trabajo o entorno laboral se pueden definir como el conjunto de características

organizacionales que facilitan o dificultan la práctica profesional, y entre las que se destacan la comunicación, la colaboración, el desarrollo profesional, que incluye la formación, y el empoderamiento de los trabajadores. Así es pues, que el trabajo colaborativo durante la coyuntura y en el escenario de estudio contribuyó a que el personal que continúa sus labores, pese a que muchos permutaron su lugar de trabajo hacia mejores condiciones remunerativas, vislumbró que los trabajadores que aún permanecen, tienen como característica común su percepción de un buen clima laboral dentro de su área o servicio de desempeño profesional.

Resultados: En la subcategoría de salud y seguridad se encontró que está demostrado que los enfermeros para realizar su quehacer cotidiano dentro de un espacio físico, el mismo no sólo tiene que estar adaptado a los pacientes sino también a los responsables de su cuidado. De tal manera que, este espacio debe reunir las condiciones de higiene y seguridad. (Tabla N° 5)

Los informantes coincidieron en que en su ambiente de trabajo existe; falta ventilación, iluminación, insumos diversos como puntos de oxígeno, manómetros, materiales de protección como mandiles de plomo, instrumentales quirúrgicos e incluso la escasez de agua. (Tabla N° 9)

Los hallazgos dieron cuenta que el hospital no apoya la atención primaria de salud e inevitablemente las consecuencias recaen en los funcionarios encargados de la atención a los pacientes. (Tabla N° 7)

Discusión: En el estudio que realizó Miranda (2020), también se obtuvo que estas condiciones aumentan la carga física y emocional en el enfermero, tal es así que la OIT y la OMS definen a los factores sociales o psicosociales como interrelaciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción del trabajo y las condiciones de la institución, así como también las capacidades del trabajador, sus necesidades, cultura y el aspecto particular o personal fuera del ámbito laboral; de los cuales influirá en la forma de percibir las diversas situaciones y quehaceres tanto en la salud, como en el rendimiento. (OIT, 1984). Por tal motivo, al no encontrar las herramientas necesarias para realizar las labores correspondientes al servicio asistencial a los pacientes, se impide cumplir una atención a cabalidad al usuario, trayendo afectación al mismo, como también al enfermero, responsable del

cuidado. Por otro lado según la Organización Internacional del Trabajo OIT (2001), el entorno laboral son los elementos que constituyen el ambiente físico y social del trabajador (en el presente caso el Estado, como empleador)

Resultados: En cuanto a la subcategoría gestión de políticas de recursos humanos, se percibió una realidad que es la falta de recurso humano, esto trae como consecuencia la sobrecarga laboral que provoca deterioro en la calidad del cuidado. (Tabla N° 5). Los informantes coinciden que la gestión de recursos humanos es deficiente, tanto en las políticas de contratación de personal, el proceso de cambio de CAS a contrato indeterminado o nombramiento, falta de una política de motivación, burocracia en los trámites hasta un trato inadecuado al personal enfermero. (Tabla N° 9)

Los hallazgos apuntan a que los profesionales de enfermería deben en estos momentos estar más unidos, con el fin de buscar a través de sus representantes formular políticas que brinden garantías para el personal de salud, en cuanto a la planificación y asignación de recursos, así como también, establecer articulación con las diferentes instituciones del sector. (Tabla N° 7)

Discusión: Como refirió Brito (2000), para que exista la disminución de la inequidad en el sector salud, en cuanto al acceso y cobertura, una de las estrategias a enfocarse, es fortalecer los servicios públicos y de los mismos trabajadores de salud, dotando de los mismo de acuerdo a sus especialidades, así como también mejorando las condiciones de los mismos. Se coincide con el estudio que realizó Campos (2012) donde se encontró que estas condiciones laborales del enfermero provienen de una gestión administrativa y políticas de los organismos de salud, moldeadas por una visión capitalista, donde surge la polarización de las políticas institucionales y las leyes del trabajo del enfermero, que traen a consecuencia, un ejercicio profesional y disperso, afectando la calidad en la atención que brinda el profesional de enfermería.

V. CONCLUSIONES

Hoy en día en plena pandemia, la labor del enfermero es primordial para poder salir adelante y afrontar esta situación problemática de salud pública. Por lo tanto, en el estudio realizado se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

1. Para que las condiciones de trabajo del enfermero en el hospital Sergio Bernales sean las más adecuadas, se debe priorizar la salud y seguridad, gestión de políticas de recursos humanos, la remuneración y la estabilidad laboral.
2. El clima laboral y las relaciones humanas son adecuadas en el ejercicio profesional del enfermero del hospital Sergio E. Bernales, que además es uno de los factores que motiva al trabajador a continuar laborando en la institución.
3. Siendo una de las metas del enfermero, la estabilidad laboral, como derecho de todo ser humano, los enfermeros que trabajan bajo la modalidad CAS y que siendo estos últimos quienes en su mayoría han permanecido durante la pandemia en sus funciones, son los más afectados, evidenciándose renuncias, sobrecarga emocional y física.
4. La salud y seguridad es primordial para el ejercicio profesional del enfermero del hospital Sergio Bernales, pero no se toma decisiones para fortalecer esta condición laboral y mejorarla.
5. La gestión de recursos humanos para el enfermero del hospital Sergio E. Bernales necesita ser fortalecida, y buscar el beneficio para mejorar las condiciones de trabajo.

VI. RECOMENDACIONES

1. El hospital debe enfocarse a través de sus oficinas de recursos humanos con el apoyo del departamento de psicología y realizar actividades donde el profesional de enfermería perciba que su labor es valorada, favorecer las relaciones interpersonales, a través de talleres hacia el buen trato entre compañeros de trabajo, ya que esto traerá como resultado una mejora en la calidad de atención del paciente.
2. El hospital a través de su Departamento de Docencia e Investigación en conjunto con el Departamento de Enfermería, debe buscar estrategias para el otorgamiento de capacitaciones y/o becas a los enfermeros para que se mantenga actualizado, y brinde así una calidad de atención óptima para los pacientes.
3. Motivar a los enfermeros a continuar en la lucha contra esta pandemia dentro de cada uno de sus espacios donde se desenvuelven, y seguir luchando por sus derechos laborales manteniéndose unidos, sin temor de generar cambios.
4. Fomentar al desarrollo de investigaciones que guarden relación con los derechos laborales, no solo del enfermero, sino también del profesional de la salud en general, para poder afrontar cualquier problema de salud pública, sin perder vidas valiosas, tal como ha sucedido en esta pandemia, que aún no termina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta J. y Cejas M. (2012) La Capacitación laboral: Alcances y perspectivas en tiempos complejos (Colombia) Anuario 35(1), 148-173. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/idc35/art06.pdf>
- Acevedo, J., Famá, M. y Moreno G. (2012) Alimentación del personal de enfermería, Universidad de Cuyo (Argentina) https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10079/acevedo-jos-luis.pdf
- Arias Valencia, M. M. y Giraldo Mora, C. V. (2011). Investigación y Educación en Enfermería. *El rigor científico en la investigación cualitativa*, 29(3), pp.500-514. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105222406020>
- Boyd D. (2017) Certified Registered Nurse Anesthetist Working Conditions and Outcomes: A Review of the Literature.(08/2017) *Revista ANNA*.85 (4), 261-269. <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=0e393415-167c-42d4-a231-5c23088821ee%40pdc-v-sessmgr03&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=124667334&db=a9h>
- Brito Q.P. (2000) Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral. *Revista Panamericana de Salud Pública*. (Argentina); 8(2):43-54.
- Cachón E. (2007). El hospital y el paciente. Declaraciones de principios, realidad y paradojas. (España),16(56), pp.35-39. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962007000100008&lng=es&tlng=es
- Campos, M. (2012). Condiciones de trabajo de la enfermera(o) en el Hospital Essalud – Jaén; Compendio de Jornada Internacional de Enfermería USAT
- Canales- Vergara, Valenzuela-Suazo y Paravic-Klijn (2016). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632016000300178&script=sci_arttext

- Carrillo M. (2001). La Flexibilización del contenido laboral de la Constitución. En Balance de la Reforma Laboral Peruana. Sociedad Peruana de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, p. 77
- Carvalho, B. (2003). Una Responsabilidad Compartida. MCIEC.
- Castrillón, M. (2008) Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina Investigación y Educación en Enfermería, 26(2), pp.114-12. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215278010.pdf>
- Colegio de Enfermeros del Perú (2020) Modificación de La ley de trabajo del enfermero. [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos de Ley y de Resoluciones Legislativas/PL06474-20201015.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL06474-20201015.pdf)
- Colegio de Enfermeros del Perú. (1 de marzo de 2021). *CEP solicita intervención de OIT para garantizar derechos de trabajadores de salud.* <https://www.cep.org.pe/cep-solicita-intervencion-de-oit-para-garantizar-derechos-de-trabajadores-de-salud/>
- Cogollo, Z. & Gómez, E. (2010). Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. www.scielo.org.co/pdf/aven/v28n1/v28n1a04.pdf
- Cilveti G. S. e Idoate G.V. (2000) Protocolos de Vigilancia Sanitaria Especifica- Posturas Forzadas-Instituto Navarro de Salud Laboral. <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/posturas.pdf>
- Cuevas S. C. (2019) Especialidades de Enfermería y ejercicio profesional situación actual y perspectivas de futuro, *Dialnet* 29 (6), 357-364. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7134143>
- El Peruano (2020) Labor de las enfermeras en pandemia (10 de febrero de 2021). <https://elperuano.pe/noticia/95762-liliana-la-rosa-labor-de-las-enfermeras-en-esta-pandemia-es-estrategica>
- El Peruano (1990), Bases de la Ley de Carrera Pública. <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0008/9-reglamento-de-la-ley-de-carrera-administrativa-1.pdf>

- Fernandez, F. (2002) El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias sociales de la Universidad de Costa Rica*, 2(96), pp.1-20. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15309604>
- González, A. (2004). Investigación básica y aplicada en el campo de las ciencias económico administrativas. En *Revista Ciencia Administrativa*, Universidad Veracruzana (México), (1), pp. 39-50. https://www.researchgate.net/publication/267377421_INVESTIGACION_BASICA_Y_APLICADA_EN_EL_CAMPO_DE_LAS_CIENCIAS_ECONOMICO_ADMINISTRATIVAS
- Granero, A., Blanch, J. y Ochoa, P. (2018). Condiciones laborales y significados del trabajo en enfermería en Barcelona. *Revista Latinoamericana de Enfermagem* 26, pp.1-8. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e2947.pdf
- Guerrero J. D. (2018). 150 años del capital de Marx: análisis de su difusión en España (1867-2017), con algunas consideraciones sobre su recepción. *Revista Política y Sociedad*. 55 (3). <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/56629>
- Guevara X. (2018) *Clima Organizacional*. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6169/1/T2597-MIE-Guevara-Clima.pdf>
- Hanni M., Mendez L., Jimenez J., Cañete R., Perez N., Ruiz S. y Titelman D. (2019). Los incentivos fiscales a las empresas en América Latina y el Caribe. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas y de Oxfam. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44787/1/S1900605_es.pdf
- Hernández R., Fernández C. y Baptista M. (2010) *Metodología de la Investigación* (México) McGRAW-HILL Sexta edición, pp. 470-494.

- Leguizamón, L. y Gómez, V. (2002) "Condiciones Laborales y de salud en Enfermeras de Santafé de Bogotá" (Colombia). www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/ijchp-36.pdf
- Lexartza A. L., Chaves M. J. , Carcedo A. y Sánchez A. (2019) La Brecha Salarial entre hombres y mujeres en América Latina-Informe Técnico de la OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/rolima/documents/publication/wcms_697670.pdf
- Luengo-Martínez, C. y Sanhueza, O. (2016). "Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería". http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500008
- Llop-Gironés A., Tarafa G. y Benach J. (mar./abr. 2015) Personal de enfermería, condiciones de trabajo y su impacto en la salud. *Gaceta Sanitaria* 29 (2), 17-21.doi: 10.1016/j.gaceta.2014.10.005
- Micha, A. (2015). Las condiciones de trabajo de la enfermería en Argentina: algunos determinantes político-institucionales. *Estudios del Trabajo. Revista de la Asociación Argentina de Especialistas En Estudios del Trabajo (ASET)*, (49). <https://aset.org.ar/ojs/revista/article/view/14>.
- Ministerio de Salud del Perú (2018). Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, Perú 2017. Editorial Minsa. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4559.pdf>
- Miranda, F., Santana, L., Pizzolato, A. y Saquis, L. (2020). Working conditions and the impact on the health of the nursing professionals in the context of covid-19. *Cogitare enferm.* <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702>
- Mesía R., Beaumont C., Vergara G., Calle H., Alvarez M. y Urviola H. (2010) Sentencia sobre el Régimen laboral del CAS. [https://www.derechocambiosocial.com/revista022/002-2010-PI%20TC%20\(CAS\).pdf](https://www.derechocambiosocial.com/revista022/002-2010-PI%20TC%20(CAS).pdf)

- Mora M. E. (2002) Las clases sociales, como forma de interacción. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/51113/emm01de19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Muntané, J. (2010) Introducción a la investigación Básica (España) RAPD online 33(3) pp. 221-227. www.sapd.es/revista.
- Najera, R. (2010). Tendencias y proyección del Ejercicio profesional. RCC.
- Nava, G. (2012). Profesionalización, vocación y ética de enfermería(México) 11(2) pp. 62. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122a.pdf>
- Navarro Román (2006). El ejercicio profesional y responsabilidad penal, civil, administrativa y ética disciplinaria derivada de su ejercicio. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcafss/v14n1/3774.pdf>.
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Sergio E. Bernales. OESA (2009). Atendidos y atenciones – población general del 2009.
- Organización Internacional del Trabajo (2001) Factores ambientales en el lugar de trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_112584.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2016). *Inclusive Labour Markets, Labour Relations and Working Conditions Branch (INWORK)*. ILO Departments. <https://www.ilo.org/travail/lang--en/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). El personal sanitario es imprescindible para lograr los objetivos de desarrollo del milenio relacionados con la salud. http://www.who.int/hrh/workforce_mdgs/es/
- Ortega, J. (2019) “Trabajos de(s) cuidados: Reformas neoliberales, feminización y precarización de las condiciones de trabajo en enfermería” 19 (3) 1-26
- Palacios, C. et al (2019) *ALAN*. Recomendaciones nutricionales para el personal de salud y el personal esencial expuesto a la COVID-19 en Latinoamérica (Uruguay) , 69(4) pp. 242-258 <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-5/>

Paredes, J (2012) La estabilidad laboral en el Perú. <https://bit.ly/3rM1r5T>.

Puntunet M. y Domínguez A. (2012) La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería, Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica (México), 16(3) 115-117. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf>

Romero, C. (2005) La categorización, un aspecto crucial en la investigación cualitativa (Colombia) Revista de Investigaciones Cesmag, 11 (11) pp.113-118. http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria

Serrano P. y Parro A. (2015) Entornos de trabajo e impacto en salud. Medicina y Seguridad del trabajo 61 (240) 311-313. <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n240/editorial.pdf>

[Eliminado](#)

ANEXOS

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL AUTOR

Yo, Lisset Johany Sandoval Tello, alumna de la Escuela de posgrado de Gestión de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo Sede Lima Norte, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la tesis titulada “Factores que determinan las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional del enfermero del hospital Sergio E. Bernales, 2021”, son:

1. De mi autoría.
2. La presente tesis no ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente.
4. Los resultados expuestos en la presente tesis son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 27 de marzo de 2021



Sandoval Tello Lisset Johany
DNI 43634999

ANEXO 2

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

ANEXO 3

Tabla N° 1
Matriz de Categorización

Objetivo General: Interpretar los factores que determinan las condiciones de trabajo en ejercicio profesional del enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales, 2021.			
Objetivos Específicos	Categoría	Subcategoría	Unidad de Análisis
Caracterizar las condiciones laborales según el factor social y la repercusión en el ejercicio profesional del enfermero del hospital Sergio E. Bernales.	Factor Social	<ul style="list-style-type: none">- Clima laboral- Relaciones humanas	Libre flujo
Caracterizar las condiciones laborales según el factor económico del enfermero del hospital Sergio E. Bernales.	Factor económico	<ul style="list-style-type: none">- Estabilidad laboral- Remuneración	Libre flujo
Caracterizar las condiciones laborales según el factor salud y seguridad del enfermero del hospital Sergio E. Bernales.	Factor Salud y Seguridad	<ul style="list-style-type: none">- Infraestructura- Medio Ambiente- Insumos- Alimentación- Equipos de protección	Libre flujo
Caracterizar las condiciones laborales según el factor políticas de gestión del enfermero del hospital Sergio E. Bernales.	Factor Políticas de gestión	<ul style="list-style-type: none">- Gestión de recursos humanos	Libre flujo

ANEXO 4

Tabla 2. Resumen de participantes en el estudio

Informante	Género	Edad	Estado civil	Tiempo servicio (años)	Especialidad	Otro trabajo
E1	F	43	C	8	Pediatría y Oncología	No
E2	F	35	S	6	Emergencias y Desastres	No
E3	M	40	C	10	Emergencias y Desastres	No
E4	F	36	C	7	Ninguna	No
E5	F	32	C	7	Emergencias y Desastres	No
E6	F	43	S	17	Cuidados Nefrológicos	No
E7	F	35	S	7	Centro quirúrgico y cuidados nefrológicos	No
E8	F	30	C	5	Emergencias y Desastres	Si
E9	F	42	Separada	8	Ninguna	Si
E10	M	49	C	5	Ninguna	No

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto de investigación: Factores que determinan las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional del enfermero del hospital Sergio E. Bernales, se ha escogido su participación ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista o cuestionario la cual durará aproximadamente 30 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. De existir alguna duda sobre lo que usted ha manifestado se le solicitará una reunión adicional para aclararla. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de que el objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Fecha : _____

Firma del participante : _____

ANEXO 6

ENTREVISTA

Estimada(o) Colega, estoy realizando un estudio para conocer cómo son los factores que determinan las condiciones de trabajo en el ejercicio profesional enfermero del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Este estudio busca analizar, describir y debatir sobre cada uno de los factores que determinan las condiciones de trabajo del enfermero del hospital en mención.

Los juicios y datos que le vamos a pedir tendrán un tratamiento exclusivamente estadístico, de manera que toda la información que nos brinde usted, quedará garantizada por un total anonimato y será tratada de forma agregada.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Datos Contextuales:

Edad: Estado civil: Tiempo de servicio laboral en la institución: Especialidad:

ENTREVISTA

- 1) ¿Por qué estudio la carrera de enfermería y qué implica para Ud. ser enfermero?
- 2) ¿Cómo es su turno de enfermería en un día normal de trabajo?
- 3) ¿Cuál es el tipo de alimentación que le brinda la institución en su trabajo?
- 4) ¿Cómo se siente con el ingreso económico que percibe según su condición laboral en su centro de trabajo?
- 5) ¿Cómo es el clima laboral basado en las relaciones interpersonales?
- 6) ¿Cómo es el medio ambiente donde se desempeña y cuáles son los insumos necesarios que le permiten la atención al paciente de manera eficiente?
- 7) ¿De qué manera las políticas de RRHH contribuyen a ejercer acciones de planificación, asignación de recursos, asistencia técnica y articulación con la red del sector salud?

ANEXO 7

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROFESIONAL

NOMBRE (iniciales)

TIEMPO DE SERVICIO LABORAL:

3 A 5.....

16 A 20.....

6 A 10.....

21 A 25.....

11 A 15.....

26 A 30.....

SALARIO MENSUAL:

1700 - 2100

2200 A +

ESTUDIOS DE POSTGRADO:

ESPECIALIDAD ().....

MAESTRIA ().....

DOCTORADO ().....

ANEXO 8

Tabla N° 3 Base de datos

N°	ÍTEM	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10
		F.Q.	R.P	D.L.	G.	D.S	A.G.	J.M	K.T.	C.S.	O.X
1	Edad	32	42	43	30	40	36	43	35	35	49
2	Estado civil	conviviente	separada	casada	conviviente	CASADO	casada	soltera	soltera	soltera	casado
3	Tiempo de servicio laboral en la institución	7ª 6 m años	8 años	8 años	5 años,	13 AÑOS	7años	17años	7años	6 años	5 años
4	Modalidad de contrato	Nombrada	CAS	Nombrada	CAS	Nombrado	CAS	nombrada	CAS	CAS	nombramiento/destaque
5	Remuneración	mas de 2000	1700	mas de 2000	1700	mas de 2000	1700	MAS DE 2000	1700	1700	MAS DE 2000
6	Especialidad/ Post grado	Emergencias y desastres	ninguna	pediatría y oncología	emergencias y desastres	emergencias y desastres	Ninguna	Cuidados Nefrológicos	centro quirúrgico y cuidados nefrológicos	Emergencias y desastres	maestría, auditoria diplomado
7	Tiene trabajo adicional	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO

N°	ÍTEM	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10
		F.Q.	R.P	D.L.	G.	D.S	A.G.	J.M	K.T.	C.S.	O.X
8	¿Qué implica ser un enfermero?	Uhhh. Un enfermero implica ser un profesional de la salud, con valores éticos que busca la atención de calidad de paciente, con todos los procesos y cuidados que se le pueda dar a ala familia y al cuidador principal	Hoy en día significa: Compromiso, vocación y actitud para enfrentar la situación que vivimos	Trabajar ¿no?, brindar atención para la pronta recuperación del paciente, ver su ámbito familiar, uhhh.. desafiante, los niños y ver como nosotros podemos ayudarle para que se recupere pronto y también para prevenir problemas de salud en adelante explicar a los padres prevención de accidentes en los niños, todo lo que se pueda.	Uhhh, ser responsable, resistir, ser fuerte, humano para cumplir tus funciones.	Ser enfermero es ser la parte fundamental en salud, en emergencias somos la primera persona que ven los pacientes, sin restar atención a los médicos, la principal atención al paciente es el personal de enfermería, al menos en emergencia. Es importante la valoración del enfermero inicial donde no solo vemos la parte patológica, sino la parte humana, en el área covid, somos los primeros que saludamos al paciente y luego controlamos las funciones. La parte científica con la parte humana.	Una enfermera implica sacrificio, entrega, compromiso, vocación, es un todo ¿no?	Ser una enfermera, es una profesión que consiste en brindar un servicio de cuidados a las personas en estado de enfermedad, y prevenir enfermedad, no solo viendo al paciente sino involucrando su entorno, su familia y comunidad	Te tengo que responder todas las preguntas ¿no?... silencio de unos segundos, luego : Bueno, a mi lo que me gusta por ser enfermera, es dedicarle todo tipo de atención al paciente, en busca de su cuidado, el autocuidado.	Responsabilidad, compromiso, entrega, humanismo, aplicar tus conocimientos teóricos en la práctica, saber tomar decisiones correctas y tener también liderazgo.	Implica mucha responsabilidad, compromiso y vocación de servicio

N ^o	ÍTEM	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10
		F.Q.	R.P	D.L.	G.	D.S	A.G.	J.M	K.T.	C.S.	O.X
9	¿Por qué estudió la carrera de enfermería?	Ah, ya, yo estudie enfermería por motivación de mi familia, deberíamos tener alguien de salud en la familia	Por la sensibilidad, ayuda al prójimo al paciente	Porque me gustaba ayudar y atender a las personas y ayudarlas, eso es lo que me pareció interesante de la carrera.	Mi madre estaba enferma, desde un principio siempre quise dedicarme a la carrera de Salud, y escogí enfermería.	Tuve la gran oportunidad de escoger enfermería, la mayoría de nosotros ingresamos a la carrera de medicina, me di cuenta en el proceso que es más valioso la calidad de trabajo del enfermero, vemos la diferencia entre nosotros con el médica, la calidad humana, en el tercer año de enfermería valore más la carrera.	Siempre quise ser enfermera, ayudar al prójimo, todo lo que siempre quise lo encontré en enfermería.	Cuando me hicieron un test a las carreras de las ciencias biológicas, a las ciencias de la salud, y a parte que tenía una prima hermana enfermera, ella me motivó.	A primera instancia fue por razones familiares, luego poco a poco, al conocer lo práctico me empezó a gustar, por la empatía, estar junto con los pacientes, por la atención que le brindaba, me gustaba hacer el bien para ellos.	Desde que era niña, todo lo tenía planeado, en un inicio quería ser médico, fui creciendo y me di cuenta que las funciones de un médico y una enfermera estaban muy estrechas, se relacionaban, postule a enfermería en una universidad nacional, ingresé pensando en cambiarme a medicina, pero aprendí a querer a la carrera, aprendí la verdadera función de una enfermera, y comprendí que estaba confundida, el que estaba o quien estaba todo el tiempo con el paciente era la enfermera, no el médico, entonces, decidí ser enfermera.	Me nació estudiar siempre carreras de salud, luego me incliné por estudiar enfermería, como enfermero me siento tranquilo, con algunos periodos de estrés, me siento realizado también.

N ^o	ÍTEM	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10
		F.Q.	R.P	D.L.	G.	D.S	A.G.	J.M	K.T.	C.S.	O.X
10	¿Cómo es un turno de enfermería en un día normal de trabajo?	<p>Por lo general, ya tenemos protocolizado lo que hay que hacer, lo que , por ejm lo que es epidemiología, vemos la parte de notificaciones, en los servicios de hospitalización, revisión de hc, conversación los ptes, enfermers, técnicos, médicos tratantes, familiares, luego hay que hacer coordinaciones los jefes de servicio, laboratorio, personal q toma las muestras, yo me dedico a esa parte administrativa en enfermería, en estos momentos de pandemia, la función adicional que desempeñamos es recabar información de pacientes covid que han sido captados</p>	<p>En turnos de MT son mas activos, hay que bajar al paciente a imágenes, laboratorio, en los turnos noches son mas tranquilos, no hay exámenes programados a menos que sea una emergencia, pero es difícil.</p>	<p>Bueno siempre es variado, hay días que pueden ser más ajetreados que otros, dependiendo de la cantidad y calidad de pacientes, la dependencia de los pacientes y el tratamiento del paciente</p>	<p>En el área de emergencias, siempre es estar atentos a lo que pueda venir, full adrenalina, eso me gusta, me llama mucha la atención, ahora en época de pandemia, si es más desgastante, tanto en lo emocional como el uso del EPP, es muy cansado y agotador. Tenemos todo tipo de paciente de todo tipo de grados de dependencia.</p>	<p>Los turnos van a variar depende del área donde te encuentres, las emergencias están divididas en el área covid y no covid, las áreas no covid antes teníamos 120 a 220 en tópicos de medicina, el problema es mayor en el área de triaje, sabemos que no cuenta con área de oxígeno, las personas se arrodillaban , pedían llorando oxígeno para su familiar, a uno le quiebra, no solo una sino varias, (área covid de triaje). El oxígeno esta caro, el problema es con los que no tienen, nuestro personal de vigilancia no puede frenar a todos familiares, área de tópicos el problema es el alto flujo de emergencia, ya sabemos quienes van a fallecer, y hay la impotencia de que los ptes no puedan</p>	<p>Empieza desde muy temprano, se programan las actividades, se distribuyen funciones para realizar las diversas actividades, tenemos que organizarnos bien en el área donde estoy y sobre todo la parte administrativa de los biológicos tiene que ser uy cuidadosa.</p>	<p>Los turnos generalmente son de 12 horas, hay que cumplir con la puntualidad, en el horario de la atención directa al paciente, se camina bastante, entre ambiente y ambiente, que más le puedo decir, un turno normal es cuando no haya una eventualidad, nuestro trabajo implica estar de pie, sobre todo cuando nuestros pacientes están con hidratación, y como son pacientes pediátricos, los niños deambulan, suben y bajan de la cuna, hay retorno venoso, hay burbujitas de aire y nos llaman constantemente, porque está su madre acompañante.</p>	<p>Describir, uhmm, un día de trabajo es vestirme con la ropa de centro quirúrgico, me encanta instrumentar, de verdad, me gusta lo que hago, me lavo las manos, veo las programaciones, armo mi material quirúrgico, de acuerdo a las programaciones, al terminar la cirugía salgo cansada, pero me encanta, me encanta de verdad, que no importa, hay operaciones muy largas, por ejm las de neurocirugía después de 3h llevo un banquito para sentarme, me he visto afectada en la columna</p>	<p>Empezamos con la entrega de reporte paciente por paciente, al término de un turno que en su mayoría es de 12 horas, aunque en pandemia nos hemos visto obligadas hacer 24 horas, por que al inicio no había movilidad y porque no había personal suficiente, ya que se fueron de licencia por ser vulnerables, luego del reporte inicia nuestra labor valorando los pendientes que dejo el turno anterior, porque nuestro trabajo es continuado, nos encargamos que todo continúe en orden y si falta personal, nos tenemos que organizar, priorizar pacientes, y atender al más crítico, en esta pandemia ha sido muy estresante, por nos hacíamos cargo de varias áreas, porque muchos de mis</p>	<p>Es bastante ajetreado, bastante movido, desde un principio hasta el final, a media tarde se tranquiliza un poco la parte administrativa, pero por general es movido.</p>

N°	ÍTEM	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10
		F.Q.	R.P	D.L.	G.	D.S	A.G.	J.M	K.T.	C.S.	O.X
		<p>por el hospital, notificamos al sistema, para que el MInsa pueda tener a tiempo real la información de pacientes hospitalizados y detectados.</p>				<p>despedirse de su familia cuando fallecen, los ptes dicen : “me ahogo, me ahogo dame más oxígeno”, a pesar que ya le estamos dando más oxígeno, sus pulmones ya no funcionan adecuadamente, antes eran 8 en un turno de 12h, la carga emocional es fuerte, ahora son 16 ptes en un turno de 12h, a veces mueren la mitad de pactes, personal nuevo, aunado a esta nueva experiencia o enfermedad emergente, el personal nuevo es más empático.</p>				<p>compañeros han renunciado, no hay quien los cubra, es desgastante, y emocionalmente lo es más. Pero a mí me gusta la adrenalina, las horas pasan muy rápido, al final del turno me siento desplomarme, llego a mi casa solo a dormir, sé que debo bañarme, pero ya ni me da fuerzas, solo quiero dormir.</p>	

	<p>¿Cómo se siente con su ingreso económico según la condición laboral que tiene en su centro de trabajo?</p>	<p>Hay niveles, regular, creo, yo creo que podría ser mayor, en el área donde trabajo somos pocos personal, lo que implica es que nos quedemos mas horas, fuera del horario, hacemos seguimiento a los casos covid, mas aún expuestos, según la normatva no vemos pacientes con covid, no estaba dentro de las actividades, me parece que deberíamos ser considerados.</p>	<p>Mal, me parece que la parte remunerativa es demasiado baja, no nos valoran, mas aun es muy poco comparado a otros hospitales, muy poco lo que nos pagan.</p>	<p>Bueno, lo que me alcanza lo básico, ahora está aportando mi esposo, antes yo asumia todo, la remuneración podría ser mejor.</p>	<p>Muy frustrado, si bien es cierto que me gusta mi trabajo, como personal CAS, no me consideran por trabajar en área crítica, no me consideran por estar en área covid, las horas complementarias, nos deben aún, realmente siento que nuestro trabajo no es valorado, pero cuando estas en el turno, o sea a la hora de trabajar te olvidas de eso, sigues nada más, porque trabajamos con vida, ahora que seré papá, me he puesto a trabajar en otro lado para que compense mis ganancias y estoy buscando otras opciones, para irme, me gustaría quedarme, porque ya me acostumbré, pero la carga familiar será mayor.</p>	<p>Si me pongo a comparar lo que hacemos con el pago que hacemos para mi, siendo nombrado y para un compañero que es CAS, no es equitativo el pago, no es justo.</p>	<p>Realmente es muy bajo, pero por necesidad, por la cercanía del trabajo a mi casa, sigo trabajando, no me puedo dar ese lujo de renunciar, tengo 3 hijos pequeños, me gustaría tener mejores oportunidades, espero poder nombrarme pronto y ganar algo más siquiera.</p>	<p>¿Cómo me siento? Talvez como no tengo carga familiar, solo una persona y yo, se puede decir que me alcanza para vivir, es medianamente suficiente, tengo deudas con el banco, ya hubiera terminado de pagar mis deudas con el banco, si fuera suficiente, pero se podría decir ue es una remuneración que alcanza para lo básico.</p>	<p>No es un ingreso mensual acorde a la especialidad, nos pagan como una enfermera general, siendo un hospital de nivel III-1.</p>	<p>Realmente, cuando estudié la carrera nunca me imaginé que el pago fuera así, nunca pensé en el pago o la remuneración, eso vino después de muchos años desde que empecé mi SERUMS, ahí recién me di cuenta, antes vivía en una especie de burbuja, y quería ser labor social, quería servir a mi país y nunca pensé en lo económico, luego cuando quería estudiar un post grado, o quería avanzar en más cosas, no me alcanzaba el dinero, y siempre busque otro trabajo que me ayudara a apoyar a mis padres y poder estudiar más cosas que siempre me gustaron, porque no alcanza y eso que no tengo hijos, no sé cómo mis compañeros pueden alcanzarles, ya veo porque hacen complementarias, ya veo porque buscan otros trabajos, ya veo porque</p>	<p>En cierta forma tranquilo, definitivamente tienes que controlar tus gastos y eso te da cierta tranquilidad, aunque obviamente quisieramos tener mayor holgura.</p>
--	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>1 3</p>	<p>¿Cómo es el clima laboral en su trabajo? ¿Cómo son las relaciones interpersonales en su área o servicio?</p>	<p>Yo lo veo adecuado, considero que depende mucho de cada persona, no hay un clima hostil, considero dentro de lo normal, debe ser orientado por la oficina de salud ocupacional, hay mucho estrés en el personal, creo que conocemos a las personas que son así, procuramos no acercarnos mucho, entonces no nos afecta. En mi área es regular, creo que podría mejorar, vamos a cumplir nuestro trabajo, ya no hay un ambiente mas amigable, por el acumulo de actividades que hay.</p>	<p>No hay roces, se conversa, se dialoga es tranquilo, no hay pleitos, discusiones, pero siempre va a ver que una habla mal de la otra, una escucha, y los chismes siempre hay, como se dicen. En mi servicio al menos, en el hospital uy no hay si y no te valoran a veces.</p>	<p>En esta época de pandemia es muy tensional, no sabes si vas a salir a otro servicio o te vas a quedar, los pacientes son inciertos, la prueba molecular demora 5 días, puede ser un paciente o pacientes asintomáticos, que no se sabe si el paciente está en fase activa de la enfermedad del covid-19... En cuanto a las relaciones interpersonales es un poco tensional, porque.. bueno.. creo que.. con las colegas.. no hay un buen clima laboral... personalmente encuentro un mejor ambiente con el personal técnico de enfermería, que con otras colegas. Entre colegas no hay buen clima laboral cada una tiene un comportamiento distinto, no nos llevamos bien, por la propia personalidad.</p>	<p>Para mí, al menos es buena, siento que somos como una familia, nos apoyamos entre nosotros, todo el equipo de salud nos conocemos, sabemos nuestras fortalezas y debilidades, todo suma, y tratamos de resolver y hacer lo que mas se pueda para ayudar a los pacientes.</p>	<p>Es bueno, siempre hay momentos de gritos y llamadas de atención, quizás por el mismo estrés que se vive, no encontramos algo y hay un grito tratamos de resolver.</p>	<p>En mi área, tratamos de llevarnos lo mejor que se pueda, porque si no tenemos una armonía, no se puede trabajar, en mi área han rotado diverso personal tanto técnico, como licenciadas en enfermería, yo soy la coordinadora, pero por la baja remuneración han renunciado, ahora en la pandemia me quedado sin aoyo, y el personal nuevo no tiene mucha experiencia, ahora tenemos alta demande pacientes, y el esfuerzo ha aumentado.</p>	<p>El clima laboral particularmente no solo de mi servicio, sino de toda la institución, creo que en general es un poco desorganizada, se ha perdido la autoridad y respeto entre el personal técnico y de enfermería, la enfermera esta sobrecargada de trabajo, y como el técnico solo da cuidados mínimos, no se involucra en apoyar a la enfermera, y esto hace que no exista un buen clima laboral, y los médicos también trabajan por su lado, no toman en cuenta el juicio que hace la enfermera con el paciente. Yo definiría no como óptimo, en cuanto a las relaciones interpersonales, solo de cumplimiento de labores, siempre que la enfermera tiene que ser reiterativa en las indicaciones al personal técnico, vemos en el lenguaje no verbal del técnico, que no están con las ganas de cumplir a cabalidad el trabajo.</p>	<p>Hay bastante empatía, en todo trabajo hay situaciones, conflictos, lo importante es saber sobrellevar, por la pandemia han habido mucho estrés, por lo general es bastante adecuado, no lo veo, se puede manejar. A veces pequeñas discrepancias, en especial con los médicos, hay discrepancias, a veces ha habido situaciones muy estresantes, en relación a mí, he sabido manejarlas.. eh .. pero ha habido situaciones humillantes de los médicos hacia las enfermeras, la mayoría de situaciones estresantes han sido por esta enfermedad, pero generalmente hay médicos que son muy intolerantes a pequeñas.. como le podría decir...los médicos vienen siempre estresados, molestos, y basta una pequeña equivocación, y te faltan el respeto, te humillan, pudiéndose manejarse de otras maneras, o de tratar de otras maneras, para reprender o llamar la atención.</p>	<p>En la mayoría del tiempo, muy bueno, creo que uno pone la cuota o debe poner la cuota para que el día sea bueno, pero hay cada personalidad distinta, que no te deja ser, antes del covid era mucho más cercano las relaciones humanas entre nuestros compañeros, ahora todo es estrés, buenos colegas han fallecido, los extrañamos, me entra nostalgia, muchos están en sus casas, por ser vulnerables, y nos da miedo arriesgar tanto, para que luego nos olviden.</p>	<p>Es bueno, en cierta palabra, excelente no podría decir, pero si es bueno, el trato es cordial, hay bastante respeto, bastante empatía con los compañeros, hay solidaridad, he visto bastante en mi servicio, si hay un conflicto se soluciona inmediatamente.</p>
----------------	---	--	--	--	---	--	---	--	---	--	--

1 4	¿Cómo es el medio ambiente donde usted labora?	<p>Creo que pudiera mejorarse, por ejemplo el inmobiliario no son ergonómicos, las ventanas no tienen buena limpieza, cae polvo, no hay cortinas, o hay mucho sol o mucho polvo, hay inseguridad también, antes de la pandemia, ingresaron a la oficina y extrajeron mi cartera, al parecer esa persona tenía llave, en la cámaras se vio que alguien ingreso con llave, tomo mis cosas y se las llevó. En cuanto a EPP, cuento con todos los insumos, el resto de material de escritorio, también, cuando estamos dentro de la oficina usamos mascarilla, pero cuando vamos a los servicios de hospitalización usamos mandilón, protector facial, mascarilla, y si es una área especial, botas.</p>	<p>En cuanto a la infraestructura, no pues, limpieza falta, ventilación falta, la limpieza sobre todo es precaria, porque jabón, papel hay, los ambientes son cerrados, el ambiente tose, no hay presión positiva y negativa, debería haber en esta pandemia, ya en todo el hospital se tiene paciente covid.</p>	<p>Estamos en un ambiente muy cerrado, no hay ventilación, hacinamiento, estamos en nuestro ambiente prestado.</p>	<p>Muy hacinado, falta ventilación, es lo malo, a veces es muy oscuro para poder realizar los diversos procedimientos, tenemos que ingeniarnos como traer una linterna o alumbrar con la luz del celular.</p>	<p>La infraestructura no es adecuada, no hay intercambio de ingreso y salida de aire, no hay extractor de aire, no hay una buena ventilación, las paredes son de metal o lata, nos deshidratamos, eso también incomoda.</p>	<p>Falta ventilación, no tenemos ventanas adecuadas, solo tenemos como una especie de tragaluz, y una puerta que hace la vez de ventana, porque está dividida en dos, lamentablemente, la iluminación es muy tenue, ojalá algún día se haga realidad la construcción del nuevo hospital y puedan tener consideración con las áreas tan útiles como la nuestra.</p>	<p>Los nueve ambiente no tienen cambio de aire, no hay recambio de aire, no hay filtros, en temporadas de verano, se siente la carga de humor de las personas del entorno, estamos con la madre acompañante por cada paciente, hay más cantidad de personas, la luz es muy tenue, dificulta la visión en la noche, el ambiente no tiene una luz personalizada, el ruido de los coches, en la madrugada, interrumpe el sueño, a infraestructura es antigua no está hecho ara un hospital, son remodelaciones que le han hecho a una casa de reposo, es una solo planta donde pasan tuberías, se ha inundado varias veces el servicio con el desagüe, es una inseguridad para todos los pacientes, materia fecal con todo el ambiente, que tiene contacto con el personal y los pacientes.</p>	<p>Es inadecuada, el piso tiene baches, grietas, no recuerdo como se llama hay un piso especial para sala de operaciones, no se presta seguridad porque no hay aire acondicionado en la estación donde debería haber, no hay una buena.. por el covid, solo contamos con 2 extractoras de aire, deberíasn haber más, en la sala de traumatología, no están recubiertas con plomo.</p>	<p>Es precario, falta mejor iluminación, el EPP sofoca, asfixia, aunque te olvidas cuando estás haciendo las actividades, y al último te terminas acostumbrando, yo he hecho alergia al látex de los guantes, mis manos estaban irritadas por el sudor, no puedes ir al baño así nada más, porque te contaminas todo, entonces prefiero no tomar agua hasta el almuerzo, entonces el medio ambiente donde trabajamos, no nos ayuda del todo.</p>	<p>Definitivamente es precario, nosotros no tenemos ductos de ventilación, desde antes del covid, incluso, tenemos pacientes altamente contagiosos, presión negativa, es altamente contagioso, no tenemos buena iluminación, cada cierto tiempo hay fallas, hasta el mismo servicio de agua no es eficiente, se va el agua en la madrugada y no viene hasta la mañana, es precario lamentablemente, pero pese a eso tratamos de hacer la labor, lo más que se puede.</p>
--------	--	--	---	--	---	---	--	--	---	--	--

1 5	¿Cómo es la alimentación que le brinda la institución en su trabajo?	No tengo acceso, no podría calificarlo.	No hay una dieta adecuada, más aun habiendo nutricionistas, como se dice, deberían equilibrar, muchos carbohidratos, todos los días casi lo mismo, no que te sirvan un montón sino que sirvan lo que debe de ser.	La alimentación es 4 de 10. Si lo ponemos en una escala de 1 al 10.	La verdad, que falta higiene en el área, mayor limpieza, la alimentación hay días que es mejor que otros días, pero a veces no da ganas de comer, el hecho de solo ver la comida, por eso a veces traigo mi propia comida, cuando me toca hacer mis horas complementarias en covid, me dan diferente comida, ahí si es mejor, y me dan más agua, porque ahí si me deshidrato más, lo que da cuando vas al área covid, es más sed, en realidad que hambre.	No es adecuada, lo principal es el agua y no hay suficiente ración y a veces no hay las raciones necesarias, se acaba rápido.	La verdad, que por mi horario, no me corresponde dieta, y cuando tengo que quedarme más horas, prefiero ir a mi casa a almorzar y luego retorno a trabajar.	La alimentación, si es pésima, a pesar que se encuentra con un equipo de nutricionistas, he podido comparar porque he rotado en otros hospitales, y veo la diferencia en el menú que te ofrecen en otras instituciones abimametedistinto es una alimentación que no esta bien balanceada, ni la presentación, como que te da ganas de comer, en una joranda de trabajo, eso causa mucha molestia, no solo a mi , sino también a varias personas, ni si quiera a veces llegas a alcanzar el menú, no se respeta la cantidad de menús e acuerdo a la cantidad de personal de turno, he encontrado insectos, han encontrado roedores, concidicones insalubres, falta de higiene, muchos profesionales, optaban por no ir a comer al comedor e irse a otro lado.	Horrible, inadecuada, no acorde a los requerimientos que necesita el personal de salud, en varias oportunidades, he sido afectada ante esta situación, hay personal licenciada en nutrición que tiene todas las capacidades que debe requerir un personal de salud en un hospital, pero nos dan alimentos que parece que es por cumplir, no nos dan todos los nutrientes que nos dan para cubrir el desgaste físico, las bandejas los platos no tienen buena higiene , he visto animales, roedores, guante (trozo) en la comida, y nos racionalizan la comida, solo 1 vaso de agua.	Debe mejorar, la alimentación no es la adecuada, la higiene del comedor es pésima, he visto insectos, hay perros en el comedor, un sinfín de cosas, yo misma he reclamado, pero me da un poco de temor hacer un documento para quejarme de la insalubridad que hay ahí, una vez pensamos en reclamar en grupo y hacer un documento, pero mis compañeros dijeron, no nos van hacer caso, para que?, y ahí quedó.	Es aceptable, no tenemos un espacio adecuado y falta higiene, no tenemos un área de descanso adecuado, me ha llamado la atención siempre que no se toma en cuenta, y descanso me refiero, que dentro de una jornada, a tomar un poco de agua, a sentarnos un momento, el pequeño espacio que hemos adaptado y los materiales como horno microondas, termo, jarra eléctrica, todo lo hemos comprado nosotros mismos.
--------	--	---	---	---	---	---	---	--	---	---	---

1 6	<p>¿Puede explicar si cuenta con los insumos necesarios en su quehacer que le permitan realizar su trabajo con eficiencia?</p>	<p>En cuanto a EPP, cuento con todos los insumos, el resto de material de escritorio, también, cuando estamos dentro de la oficina usamos mascarilla, pero cuando vamos a los servicios de hospitalización usamos mandilón, protector facial, mascarilla, y si es una área especial, botas.</p>	<p>En el servicio donde yo roto, falta, lo que paso con lo de una pacientita y debido a eso se implementó... faltan insumos para poder nosotros desarrollarnos como debe de ser, falta alcohol, esparadrapo, oxígeno, un balón de oxígeno, en cirugía pediátrica, tenemos puntos de oxígeno, faltaba manómetro, tampoco balón portátil para trasladar a emergencias pediátricas hay punto pero no manómetro, por la pandemia todo nos quitan, precario.</p>	<p>Falta puntos de oxígeno, no podemos recibir muchos pacientes porque no contamos con suficientes balones de oxígenos, en el área antigua si teníamos todos los puntos, pero ahora lo usan para el covid. En cuanto al EPP, la mascarilla nos dan 6 para un mes. (12 turnos). El SIS muchas veces no les provee, no hay materiales para canalizar por ejemplo, muchas veces para poder avanzar lo más antes nuestro tratamiento cada enfermera tiene un stock para las 12h, ahora último nos dan 1 EPP cada 6h, cuando estamos en el área de emergencia no covid, si tenemos que hacer durar al menos para 2 turnos las mascarillas N95, algunos se compran o tienen la mascarilla n100.</p>	<p>En cuanto a los pacientes, faltan los medicamentos, hay medicamentos costosos que no cubre el SIS, y la familia no puede costear, no podemos hacer más, si no se cuenta con esos insumos, hacemos todo lo que nos esté a nuestro alcance, nos prestamos de otro servicio, hacemos lo que se puede. Si nos dan EPP, cuando vamos a las áreas covid, todo se descarta, antes al inicio de la primera ola, nos daban un traje para las 12h, ahora último nos dan 1 EPP cada 6h, cuando estamos en el área de emergencia no covid, si tenemos que hacer durar al menos para 2 turnos las mascarillas N95, algunos se compran o tienen la mascarilla n100.</p>	<p>En el área de covid tenemos todos los implementos de bioseguridad La mascarilla N95 no son nada cómodas te dejan lastimada el rostro y lo usamos 12h a 24 h. No hay medicinas en el SIS, no hay para comprar medicamento, por ejemplo hubo un momento que no había enoxaparina e ivermectina, las personas con recursos bajos, no van a poder comprar la medicina, la amiodarona tampoco teníamos, y cuando no hay ese medicamento tenemos que buscar otras opciones y tenemos que saber que no hay la misma efectividad.</p>	<p>Debemos de mejorar, no tenemos más termómetros, no tenemos alcohol, usamos solo el alcohol en gel, mobiliario ergonómico, modernizar nuestros insumos, que por el uso ya están desgastados, y por falta de recursos, no nos lo compran. En cuanto a EPP, si últimamente estamos equipados, hasta cascos protectores, nos ha llegado.</p>	<p>Definitivamente no tenemos, un coche de pro, un laringoscopia, un pediatra de turno de hospitalización, o responsable, que en caso que pueda atender ante un paro o una complicación del paciente, los puntos de oxígeno no estaban bien calibrados, la ausencia de puntos de aspiración adecuados, o aspirador portátil, ponen en riesgo la vida del paciente y en tela de juicio la actuación de enfermería para atuar ante esos casos por falta de recursos, son tantos años ue se ha conversado con jefatura, pero no hemos logrado dar seguridad ni al paciente ni al personal para ue cumpla sus funciones, en ese sentido.</p>	<p>Si nos dan todo el EPP, en cuanto a los equipos, en URPA nos faltan equipos, en las salas tenemos ciliacas malogradas, falta de balones de oxígeno, puntos de oxígeno, no tenemos monitores suficientes, en el instrumental quirúrgico, también nos falta, material laparoscópico, nos perjudica, no se puede realizar con eficiencia la cirugía. Mas que todo falta equipos y material quirúrgico, nos faltan mandiles de plomo para el personal de enfermería, no hay, nunca ha habido para la enfermera</p>	<p>La falta de medicamentos, de mejores monitores, en un área de emergencia, todos los pacientes deberían estar monitorizados, todo lo hacemos aún manual, no contamos, nuestro trabajo podría ser mejor, pero la carencia de recursos materiales no ayuda del todo, se ha ido mejorando en los años que llevo, porque antes era peor, pero aún es insuficiente, en cuanto a los EPP, por ser área crítica, si no nos falta, no puedo quejarme en esa parte.</p>	<p>El EPP ahora si nos dan por el covid, no contamos con alcohol, solo alcohol gel, de todo lo ue se necesita, tendremos un 70%, para poder hacer el trabajo completo, dependemos de la familia, en cuanto los materiales, medicinas.</p>
--------	--	---	---	---	--	--	---	--	---	--	---

1 7	¿Cómo es la gestión de recursos humanos en su institución?	Me parece que faltan automatizar, a través de internet, cuando quieres hacer un reclamo por un descuento indebido, hay mucho enredo, demora, hay personal que no está asistiendo, es vulnerable, esta haciendo trabajo remoto, por eso no podemos acceder al trámite correspondiente, imagino que debe ser por temas de presupuesto que no contratan más personal para las áreas que hace falta.	Falta más dotación de mascarillas, mandilón si tenemos, eso es ahora, antes 1 mandilón nos daban para 3 turnos, si tanto te cuidas, y estamos sicoseados, pero de que sirva guardes tu epp, y vuelvas a utilizarlos, de que tipo de bioseguridad estamos hablando, no se cumple, ahora ha mejorado pero la mascarilla lo usamos para 2 turnos.	Es deficiente, falta recursos humanos, tenemos que ir a cubrir otras áreas que no son de nuestra especialidad, yo teniendo especialidad de pediatría, he ido a emergencias, ACE, donde es un área de cuidados especializados, sala de operaciones, área covid, todo esto me pone en estrés, si bien es cierto tenemos los conocimientos básicos, trato de hacer lo mejor que puedo, pero no es como estar en esa área y tener la experticia que se requiere.	Creo que debe de mejorar, no se siente su funcionamiento en cuanto a los que tenemos varios años como CAS, y en realidad no lo digo tanto por mí, sino por mis compañeros que tienen más de 7 años contratados sin beneficios, en cuanto no les pagan guardias, feriados, o por área crítica como a los nombrados y hacemos las mismas funciones.	Hay 2 realidades diferentes, el hospital covid es peregre en el área no covid, y si falta uno, no se puede cubrir, la diferencia en la remuneración es abismal de 4 mil soles de diferencia.	En esta pandemia, no se ha tomado buenas decisiones, nos falta personal, el personal renuncia, por las inequidades, estamos viviendo una crisis más de un año que no se soluciona. Me parece por lo tanto un trabajo deficiente.	La gestión de recursos humanos, el departamento de enfermería conoce cuantas enfermeras, conoce el número de enfermeras que debe tener un servicio, pero no se ha cubierto la brecha de profesionales de enfermería, tanto es así, que muchos técnicos han pasado a hacer funciones de enfermería sin tener la experiencia, solo por que terminaron su SERUMS, la institución prefiere realizar esa opción, en lugar de contratar calificados, se ve al personal de enfermería como alguien necesario, pero no importante, solo quiere saber si cuantos pacientes hay, si el paciente puede con 30, se queda así, no ven el cansancio físico, la carga emocional el personal se agota, muchas veces se ve la renuncia de los CAS O TERCERO, no es justa la remuneración, con inestabilidad, con todos los riesgos, ni la certeza que puede quedarse en ese puesto de trabajo.	Hay deficiencias, pues no, en sala de operaciones hay falta de personal, es por ello que tenemos deficiencia, la instrumentación para entregar una buena atención del paciente intraoperatorio, es el único hospital III_1 que no instrumental sus enfermeras, solo entran a circular, esa función la cumple el interno de medicina, por falta de personal enfermero, es que el personal que se presenta cuando ve el sueldo, no es de un enfermero especialista, por eso no postulan y no se llegan a presentar.	Es deficiente, creo que debe trabajar junto a salud ocupacional para que se preocupen más por nosotros, creo que solo hacen su trabajo por cumplir, cuáles serán sus problemas también que ellos afrontan, la verdad desconozco, vivimos una crisis, pero los que damos la cara directamente al contagio somos nosotros, y no veo que nuestras condiciones hayan mejorado. Mas bien diría que han empeorado con la pandemia.	La gestión es deficiente, no hay una política de motivación, en todo caso los que nos motivamos son nosotros mismos, si hay que hablar de recursos humanos, hay tanto que hablar, pero en términos generales, es deficiente.
--------	--	--	--	--	---	--	--	---	---	--	--

18	¿Qué factores cree usted que influyen en las condiciones de trabajo del enfermero?	Salud y seguridad y la gestión de recursos humanos	Factor económico y factor Salud y Seguridad. Siempre hay discriminación CAS y nombrado en cuanto al tema salarial, y hacemos las mismas funciones, ojalá que se haga justicia.	Gestión de recursos humanos, infraestructura e insumos.	Factor manejo de políticas y de Salud y Seguridad.	FACTOR ECONÓMICO , priorizaría, esto genera sobre carga laboral, nuestros colegas se están yendo por el sueldo, y el hospital no hace nada por retener al personal, no hacen nada, los deja ir, yo si fuera CAS, me iria también, algunos tienen carga familiar, ahorita el factor económico .	La cuestión económica y Salud y Seguridad.	Ahorita así viendo lo que estamos viviendo priorizaría la Salud y Seguridad, mi institución me puede remunerar muy bien económicamente, pero sino me brinda la seguridad, pero al final voy a terminar muerta , la seguridad sería un punto que deberíamos, personalmente yo debemos de priorizar seguridad en todos los sentidos al personal , para que pueda trabajar sin temor, y tener la seguridad ara que el personal se infecte y muera, sin controles periódicos de su salud, y segundo lugar una remuneración económica justa, que le haga tener satisfacción.	FACTOR MANEJO DE POLITICAS de recursos humanos y el de Salud y seguridad.	Salud y Seguridad y factor económico.	Siempre he sostenido que para hacer un buen trabajo, el primer actor satisfecho debe ser el recurso humano, creo que dentro de las políticas de recursos humanos se debería priorizar el recurso humano, para poder fortalecer la atención. Por lo que definitivamente pienso que es la gestión de recursos humanos, en Essalud, percibo que hay mejor atención en cuanto a cuidado humanizado, quizás porque sus políticas están dirigidas a eso, y por eso existe una gran diferencia, con nosotros.
----	--	--	--	---	--	--	--	---	---	---------------------------------------	--

ANEXO 9

Objetivo específico 1: Conocer las condiciones laborales en el ejercicio profesional del enfermero del hospital objeto de estudio.

Tabla Nº 4. Matriz de Interpretación del Informante Clave (E-1, E-2 y E-3)

Preguntas	E-1	E-2	E-3	Observación	Hallazgos
P1	“.. me gustaba ayudar y atender a las personas y ayudarlas, eso es lo que me pareció interesante de la carrera”. “brindar atención para la pronta recuperación del paciente.....”	“...postule a enfermería en una universidad nacional...aprendí a querer a la carrera, aprendí la verdadera función de una enfermera”. Responsabilidad, compromiso, entrega, humanismo, aplicar tus conocimientos teóricos en la práctica, saber tomar decisiones correctas y tener también liderazgo.	“... me di cuenta en el proceso que es más valioso la calidad de trabajo del enfermero”. “..ser la parte fundamental en salud, en emergencias somos la primera persona que ven los pacientes, sin restar atención a los médicos”.	Los informantes (E-1, E-2 y E-3) se mostraron comprometidos, empáticos y sensibles en brindar ayuda y atención a los pacientes que asisten al hospital.	Se evidencia el componente social presente en la labor que desempeña el enfermero, a pesar de ser una tarea rutinaria la realizan con vocación y dedicación al paciente, aspecto imprescindible ante el sistema sanitario actual.
P2	“siempre es variado, hay días que pueden ser más ajetreados que otros, depende de la cantidad y calidad de pacientes, la dependencia de los pacientes y el tratamiento...”	“...un turno que en su mayoría es de 12 horas, aunque en pandemia nos hemos visto obligadas hacer 24 horas” “...en esta pandemia ha sido muy estresante,muchos de mis compañeros han renunciado, no hay	“Los turnos van a variar del área donde te encuentres..” “..antes eran 8 en un turno de 12h, la carga emocional es fuerte, ahora son 16 pacientes en un turno de 12h”.	Se percibe a los enfermeros con mucho cansancio y angustia ante la presión de trabajo a consecuencia de la pandemia.	Esto da cuenta que los largos turnos y la carga emocional, producto de la cantidad de horas que deben permanecer atendiendo a los pacientes del hospital, debido al poco personal que existe y esto repercute indudablemente en su vida social y familiar.

Preguntas	E-1	E-2	E-3	Observación	Hallazgos
		quien los cubra, es desgastante”.			
P3	“La alimentación es 4 de 10. Si lo ponemos en una escala de 1 al 10”.	“...la alimentación no es la adecuada, la higiene del comedor es pésima,	“No es adecuada, lo principal es el agua y no hay suficiente agua, poca ración y a veces no hay las raciones necesarias, se acaba rápido”.	Los informantes (E-1, E-2 y E-3), se muestran molestos por las condiciones en las que se encuentra el comedor y la calidad de la comida. En el lugar se dispone de una mesa larga de aproximadamente metro y medio donde dejan los platos y bandejas del personal que están listos para lavar, un personal de cocina las recoge cada cierto tiempo, pero mientras están los platos con los residuos de comida, se aglomeran moscas, también se observan canes que de momento en momento ingresan al comedor.	Los hallazgos encontrados demuestran, que la alimentación es una condición importante para el personal que día a día está enfrentando alta contaminación ambiental en su centro de labores, y que por derecho le corresponde el acceso a la alimentación, esta debe ser vigilada para que cumpla con los estándares de calidad, para mantener un estado óptimo de salud que les permita realizar las actividades de su profesión.

ANEXO 10

Objetivo específico 2: Identificar los factores que inciden en las condiciones de trabajo del ejercicio profesional del enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla N° 5. Matriz de Interpretación del Informante Clave (E-1, E-2 y E-3)

Preguntas	E-1	E-2	E-3	Observación	Hallazgos
P4	“Bueno, lo que me alcanza lo básico, ahora está aportando mi esposo....la remuneración podría ser mejor”.	“...no me alcanzaba el dinero, y siempre busque otro trabajo que me ayudara apoyar a mis padres y poder estudiar más cosas que siempre me gustaron”. “...la realidad es muy distinta a la teoría, en los libros que estudias en pre grado, no te dicen cuanto va a ganar	“Si me pongo a comparar lo que hacemos con el pago..” “..no es equitativo el pago, no es justo”.	Estos enfermeros se ven desmotivados por el ingreso que reciben, sin embargo, son amables al momento de atender a los pacientes, son solidarios con sus compañeros y atienden a varios pacientes simultáneamente.	Estos hallazgos coinciden en que la profesión no es bien remunerada y no se corresponde con el desgaste físico, emocional, social, además, de la alta demanda de pacientes que atienden, por esta razón, buscan una segunda actividad laboral que les permita una mejor calidad de vida.
P5	“En esta época de pandemia es muy tensional...”en cuanto a las relaciones interpersonales....no hay un buen clima laboral... encuentro un mejor ambiente con el personal técnico de enfermería, que con otras colegas”.	“..muy bueno, creo que uno pone la cuota o debe poner la cuota para que el día sea bueno...” “..antes del Covid era mucho más cercano las relaciones humanas entre nuestros compañeros, ahora todo es estrés..”	“Es bueno, siempre hay momentos de gritos y llamadas de atención, quizás por el mismo estrés”.	Los informantes (E-1, E-2 y E-3), están expuestos a situaciones de estrés, no obstante, demuestran una interacción entre sus colegas, médicos y pacientes, con características como el buen trato, respeto, empatía y surgiendo relaciones	Los hallazgos evidencian que las relaciones interpersonales son esenciales entre los enfermeros, dado que, la mayor parte del tiempo orientan sus actividades a la interacción con sus compañeros o las personas a quienes brindan cuidado, reflejando sus valores, sus características personales y su competencia profesional. Así mismo refieren que el clima

				amistosas y demostraciones de confidencialidad.	laboral era mejor antes de iniciar la pandemia.
P6	<p>“ambiente muy cerrado, no hay ventilación, hacinamiento, estamos en nuestro ambiente prestado” ..no podemos recibir muchos pacientes porque no contamos con suficientes balones de oxígenos... “no hay materiales para canalizar”.....</p>	<p>“Es precario, falta mejor iluminación, ventilación, el EPP sofoca, asfixia..” “La falta de medicamentos, de mejores monitores, en un área de emergencia..” “..la carencia de recursos materiales no ayuda del todo..”</p>	<p>“La infraestructura no es adecuada, no hay intercambio de ingreso y salida de aire, no hay extractor de aire, no hay una buena ventilación, las paredes son de metal o lata, nos deshidratamos, eso también incomoda”. “...no hay medicinas en el SIS, no hay para comprar medicamento...”</p> <p>“...tenemos que buscar otras opciones y tenemos que saber que no hay la misma efectividad”. “En el área de Covid tenemos todos los implementos de bioseguridad”.</p>	<p>Se mostraron amables al momento de atender a sus pacientes y con una actitud positiva para resolver su situación, por cuanto el área de enfermería no cuenta con los insumos materiales mínimos indispensables para trabajar de manera efectiva.</p>	<p>Los enfermeros informantes coinciden que no solo hay carencia de insumos para realizar las labores, sino que también existen carencias de medicamentos para los pacientes, esto también afecta a poder realizar su trabajo con eficiencia y poder cumplir el tratamiento oportuno, como parte principal de su labor asistencial.</p> <p>Queda demostrado que los enfermeros para realizar su quehacer cotidiano dentro de un espacio físico, el mismo no sólo tiene que estar adaptado a los pacientes sino también a los responsables de su cuidado. De tal manera que, este espacio debe reunir las condiciones de higiene y seguridad.</p>
P7	<p>“Es deficiente, falta recursos humanos, para cubrir otras áreas”.. “...todo esto me pone en estrés”...</p>	<p>Es deficiente, creo que debe trabajar junto a salud ocupacional Crisis...” “...no veo que nuestras condiciones hayan mejorado. Más bien diría que han empeorado con la pandemia”.</p>	<p>“Hay 2 realidades diferentes, el hospital Covid es perenne en el área no Covid, y si falta uno, no se puede cubrir, la diferencia en la remuneración es abismal de 4 mil soles de diferencia”.</p>	<p>Evidencian preocupación y estrés, porque se encuentra haciendo otras actividades que corresponden a otros colegas por no contar con personal que pueda sustituirlos.</p>	<p>Se percibe una realidad que es la falta de recurso humano, esto trae como consecuencia la sobrecarga laboral que provoca deterioro en la calidad del cuidado.</p>

ANEXO 11

Objetivo específico 1: Conocer las condiciones laborales en el ejercicio profesional del enfermero del hospital objeto de estudio.

Tabla Nº 6. Matriz de Interpretación del Informante Clave (E-4, E-5 y E-6)

Preguntas	E-4	E-5	E-6	Observación	Hallazgos
P1	<p>“Siempre quise ser enfermera, ayudar al prójimo, todo lo que siempre quise lo encontré en enfermería”. “Una enfermera implica sacrificio, entrega, compromiso, vocación, es un todo”.</p>	<p>“..por motivación de mi familia, deberíamos tener alguien de salud en la familia”. “Un enfermero implica ser un profesional de la salud, con valores éticos que busca la atención de calidad de paciente”.</p>	<p>“..me hicieron un test a las carreras de las ciencias biológicas, a las ciencias de la salud, y a parte que tenía una prima hermana enfermera, ella me motivó”. “..es una profesión que consiste en brindar un servicio de cuidados a las personas en estado de enfermedad, y prevenir enfermedad”.</p>	<p>Los informantes (E-4, E-5, y E-6), se muestran motivados en el desempeño de su profesión, son joviales y transmiten confianza; se sienten realizados por haber estudiado esta carrera y encontrarse en época de pandemia prestando sus servicios.</p>	<p>En estos hallazgos se considera la motivación como un elemento fundamental en la praxis del profesional de la enfermería, dado que se relaciona con su conducta y su rendimiento, que repercute en la calidad de atención.</p>
P2	<p>“Empieza desde muy temprano, se programan las actividades, se distribuyen funciones para realizar las diversas actividades”,</p>	<p>“..ya tenemos protocolizado lo que hay que hacer..” “..la función adicional que desempeñamos es recabar información de pacientes Covid que han sido captados por el hospital, notificamos al sistema, para que el MInsa pueda tener a tiempo real la información”</p>	<p>“Los turnos generalmente son de 12 horas, hay que cumplir con la puntualidad, en el horario de la atención directa al paciente”.</p>	<p>Se observa en los informantes disposición, energía y actitud en la atención a los pacientes y para contribuir a entregar información de pacientes Covid al sistema de salud.</p>	<p>Estos hallazgos revelan que los turnos de trabajo del personal de enfermeros se han incrementado ante la demanda de pacientes y el déficit de recurso humano.</p>

Preguntas	E-4	E-5	E-6	Observación	Hallazgos
P3	“..por mi horario, no me corresponde dieta, y cuando tengo que quedarme más horas, prefiero ir a mi casa a almorzar y luego retorno a trabajar”.	“No tengo acceso, no podría calificarlo”.	“La alimentación, si es pésima, a pesar que se encuentra con un equipo de nutricionistas, es una alimentación que no está bien balanceada, ni la presentación, no se respeta la cantidad de menús”.	Estos informantes muestran su total desacuerdo con la calidad de la alimentación, debido a que no reciben una ingesta de alimentos con las porciones y nutrientes adecuados.	Los hallazgos reflejan que una incorrecta alimentación afecta la calidad de vida de estos trabajadores de la salud, que pasan a adquirir una alimentación incompleta, insuficiente, poco variada e inadecuada para las actividades que realizan. Además se evidencia que estos trabajadores sanitarios, no presentan una ingesta de alimentos con una frecuencia regular, y en ocasiones no realizan el número estipulado de comidas diarias, causando estados de hipoglucemias, hipotensión, somnolencia, desórdenes digestivos, entre otros.

ANEXO 12

Objetivo específico 2: Identificar los factores que inciden en las condiciones de trabajo del ejercicio profesional del enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla N° 7. Matriz de Interpretación del Informante Clave (E-4, E-5 y E-6)

Preguntas	E-4	E-5	E-6	Observación	Hallazgos
P4	<p>“Realmente es muy bajo, pero por necesidad, por la cercanía del trabajo a mi casa, sigo trabajando.”</p> <p>“„espero poder nombrarme pronto y ganar algo más siquiera”.</p>	<p>“Hay niveles, regular, creo que podría ser mayor, en el área donde trabajo somos pocos personal, lo que implica es que nos quedemos más horas, fuera del horario”.</p>	<p>“..me alcanza para vivir, es medianamente suficiente..” “..es una remuneración que alcanza para lo básico”.</p>	<p>Los informantes (E-4, E-5 y E-6), se muestran tranquilos, serenos, de apariencia modesta y con gestos suaves. No obstante, muestran su descontento con relación a la poca remuneración que reciben por el trabajo realizado.</p>	<p>Esto hallazgos demuestran que no solo los enfermeros están trabajando extensas jornadas, similar al resto de los profesionales de la salud, sino que también están expuestos a múltiples factores que pueden perjudicar su salud y su vida laboral, profesional, social y tal vez no están siendo remunerados como se debería.</p>
P5	<p>“..tratamos de llevarnos lo mejor que se pueda, porque si no tenemos una armonía, no se puede trabajar, en mi área han rotado diverso personal tanto técnico, como licenciadas en enfermería”.</p>	<p>“Yo lo veo adecuado, considero que depende mucho de cada persona, no hay un clima hostil, considero dentro de lo normal, debe ser orientado por la oficina de salud ocupacional, hay mucho estrés en el personal”.</p>	<p>“..es un poco desorganizada, se ha perdido la autoridad y respeto entre el personal técnico y de enfermería”. “..los médicos también trabajan por su lado, no toman en cuenta el juicio que hace la enfermera con el paciente”.</p>	<p>A pesar de obtener respuestas diferentes, los informantes coinciden que el día a día los obliga a manejar adecuadas relaciones interpersonales para dar respuesta a las necesidades que se presentan en el ambiente laboral.</p>	<p>Se confirma que el personal de enfermería se encuentra constantemente inmerso en un ambiente de estrés, ya que, por la crisis sanitaria actual se enfrentan de manera convencional a situaciones que pueden influir en su humor o actitudes demostradas hacia sus propios compañeros; sin embargo, las adecuadas relaciones entre los mismos son una gran fuente de apoyo</p>

Preguntas	E-4	E-5	E-6	Observación	Hallazgos
					para evitar el colapso por sentimientos negativos,
P6	<p>“Falta ventilación, no tenemos ventanas adecuadas, solo tenemos como una especie de tragaluz, y una puerta que hace la vez de ventana, porque está dividida en dos, lamentablemente, la iluminación es muy tenue...”</p> <p>“..no tenemos más termómetros, no tenemos alcohol, usamos solo el alcohol en gel, mobiliario ergonómico, modernizar nuestros insumos..”</p>	<p>“..el inmobiliario no son ergonómicos, las ventanas no tienen buena limpieza, cae polvo, no hay cortinas, o hay mucho sol o mucho polvo, hay inseguridad”.</p> <p>“..cuento con todos los insumos, el resto de material de escritorio también”.</p>	<p>“..no tienen cambio de aire, no hay recambio de aire, no hay filtros, en temporadas de verano, se siente la carga de humor de las personas del entorno, la luz es muy tenue, dificulta la visión en la noche, el ruido de los coches, en la madrugada, interrumpe el sueño”.</p> <p>“..no tenemos, un coche de pro, un laringoscopia, un pediatra de turno de hospitalización... la ausencia de puntos de aspiración adecuados, o aspirador portátil..”</p>	<p>Los informantes (E-4, E-5 y E-6), tienen puesto el equipo de protección personal y concuerdan en que no cuentan con la infraestructura acorde a su trabajo ni con la dotación necesaria para cumplir con los servicios de enfermería.</p>	<p>Los hallazgos dan cuenta que el hospital no apoya la atención primaria de salud e inevitablemente las consecuencias recaen en los funcionarios encargados de la atención a los pacientes.</p>
P7	<p>“En esta pandemia, no se ha tomado buenas decisiones, nos falta personal, el personal renuncia, por las inequidades, estamos viviendo una crisis</p>	<p>“Me parece que faltan automatizar, a través de internet, cuando quieres hacer un reclamo por un descuento indebido, hay mucho enredo, demora, hay personal que no está asistiendo, es</p>	<p>“...no se ha cubierto la brecha de profesionales de enfermería... muchos técnicos han pasado hacer funciones de enfermería sin tener la experiencia... no ven el cansancio físico, la carga</p>	<p>Los informantes evidencian cansancio por llevar más de un año al frente de esta crisis sanitaria, no han tenido descanso y por el contrario, la falta de personal los ha forzado</p>	<p>Los hallazgos apuntan a que los profesionales de enfermería deben en estos momentos estar más unidos, con el fin de buscar a través de sus representantes formular políticas que brinden garantías para el personal de salud, en cuanto a la planificación y asignación de recursos, así como</p>

Preguntas	E-4	E-5	E-6	Observación	Hallazgos
	más de un año que no se soluciona”.	vulnerable, está haciendo trabajo remoto”	emocional, el personal se agota”.	a continuar el ritmo de trabajo.	también, establecer articulación con las diferentes instituciones del sector.

ANEXO 13

Objetivo específico 1: Conocer las condiciones laborales en el ejercicio profesional del enfermero del hospital objeto de estudio.

Tabla Nº 8. Matriz de Interpretación del Informante Clave (E-7, E-8, E-9 y E-10)

Preguntas	E-7	E-8	E-9	E-10	Observación	Hallazgos
P1	<p>“...por razones familiares, luego poco a poco, al conocer lo práctico me empezó a gustar, por la empatía, estar junto con los pacientes, por la atención que le brindaba, me gustaba hacer el bien para ellos”. “...dedicarle todo tipo de atención al paciente, en busca de su cuidado, el autocuidado”.</p>	<p>“Mi madre estaba enferma, desde un principio siempre quise dedicarme a la carrera de Salud, y escogí enfermería”. “...ser responsable, resistir, ser fuerte, humano para cumplir tus funciones”.</p>	<p>“Por la sensibilidad, ayuda al prójimo al paciente” “Compromiso, vocación y actitud para enfrentar la situación que vivimos”.</p>	<p>“Me nació estudiar siempre carreras de salud, luego me incliné por estudiar enfermería, como enfermero me siento tranquilo, con algunos periodos de estrés, me siento realizado”. “Implica mucha responsabilidad, compromiso y vocación de servicio”.</p>	<p>Sus respuestas resultan espontáneas, no titubean al responder, se percibe seguridad. Muestran vocación de servicio.</p>	<p>Los enfermeros desde su seno familiar, han percibido una formación humanística, una de las razones que los hizo escoger la carrera de enfermería.</p>
P2	<p>“...es vestirme con la ropa de centro quirúrgico, me encanta instrumentar, de verdad, me gusta lo que hago, me lavo las manos, veo las programaciones, armo mi material quirúrgico, de acuerdo a las programaciones”.</p>	<p>“...ahora en época de pandemia, si es más desgastante, tanto en lo emocional como el uso del EPP, es muy agotador”.</p>	<p>“En mis turnos de MT son más activos, , en los turnos noches son más tranquilos, no hay exámenes programados a menos que sea una emergencia, pero es difícil”.</p>	<p>“bastante ajetreado, movido, desde un principio hasta el final, a media tarde se tranquiliza un poco la parte administrativa”.</p>	<p>Demuestran vocación de servicio, a pesar que el turno o jornada laboral pueda ser fatigante.</p>	<p>Los turnos de enfermería cumplen diversas funciones, durante el día las actividades suelen más agotadoras, y esto aumenta dependiendo del área donde laboran.</p>

Preguntas	E-7	E-8	E-9	E-10	Observación	Hallazgos
P3	<p>“Horrible, inadecuada, no acorde a los requerimientos que necesita el personal de salud”. “...nos dan alimentos que parece que es por cumplir, no nos dan todos los nutrientes para cubrir el desgaste físico, las bandejas los platos no tienen buena higiene”.</p>	<p>“...falta higiene en el área, la alimentación hay días que es mejor que otros días, pero a veces no da ganas de comer, el hecho de solo ver la comida,</p>	<p>“No hay una dieta adecuada, muchos carbohidratos, todos los días casi lo mismo”.</p>	<p>“Es aceptable, no tenemos un espacio adecuado y falta higiene, no tenemos un área de descanso adecuado para tomar un poco de agua, sentarnos un momento, los materiales como horno microondas, termo, jarra eléctrica, todo lo hemos comprado nosotros mismos”.</p>	<p>Se expresan con sentimientos de decepción, de cólera, en algunos casos frente al servicio de alimentación del hospital.</p>	<p>Los informantes coinciden que el servicio de alimentación del hospital es percibido de manera inadecuada, por falta de higiene en el área misma, y el valor nutricional bajo.</p>

ANEXO 14

Objetivo específico 2: Identificar los factores que inciden en las condiciones de trabajo del ejercicio profesional del enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla Nº 9. Matriz de Interpretación del Informante Clave (E-7, E-8, E-9 y E-10)

Preguntas	E-7	E-8	E-9	E-10	Observación	Hallazgos
P4	<p>“No es un ingreso mensual acorde a la especialidad, nos pagan como una enfermera general, siendo un hospital de nivel III-1”.</p>	<p>“Muy frustrado, si bien es cierto que me gusta mi trabajo, como personal CAS, no me consideran por trabajar en área crítica, no me consideran por estar en área Covid, las horas complementarias, nos deben aún, siento que nuestro trabajo no es valorado, pero cuando estas en el turno, o sea a la hora de trabajar te olvidas de eso, sigues nada más, porque trabajamos con vidas”. “...estoy buscando otras opciones, para irme, me gustaría</p>	<p>“Mal, me parece que la parte remunerativa es demasiado baja, no nos valoran, más aún es muy poco comparado a otros hospitales, muy poco lo que nos pagan”.</p>	<p>“En cierta forma tranquilo, definitivamente tienes que controlar tus gastos y eso te da cierta tranquilidad, aunque obviamente quisiéramos tener mayor holgura”.</p>	<p>Se percibe decepción en la mayoría de los casos, las remuneraciones entre el personal nombrado y personal CAS, existe mucha diferencia.</p>	<p>Para los entrevistados que están bajo la modalidad CAS, coinciden que la remuneración es muy baja, la cual hace que busquen otras opciones, otras oportunidades, para el personal nombrado coinciden, en que es suficiente, no viven holgadamente con el sueldo, pero cubre sus necesidades básicas, muchos consideran</p>

Preguntas	E-7	E-8	E-9	E-10	Observación	Hallazgos
		quedarme, porque ya me acostumbré”.				que esta remuneración pero podría mejorar.
P5	Hay bastante empatía, en todo trabajo hay situaciones, conflictos, lo importante es saber sobrellevar, por la pandemia han habido mucho estrés, por lo general es bastante adecuado”. “..ha habido situaciones humillantes de los médicos hacia las enfermeras, la mayoría de situaciones estresantes han sido por esta enfermedad, hay médicos que son muy intolerantes”.	“...es bueno, siento que somos como una familia, nos apoyamos entre nosotros, todo el equipo de salud nos conocemos, sabemos nuestras fortalezas y debilidades, todo suma, y tratamos de resolver y hacer lo que más se pueda para ayudar a los pacientes.	“No hay roces, se conversa, se dialoga es tranquilo, no hay pleitos, discusiones”.	“...es bueno, el trato es cordial, hay bastante respeto, empatía con los compañeros, hay solidaridad, he visto bastante en mi servicio, si hay un conflicto se soluciona inmediatamente”.	Sus respuestas son espontáneas, se observa un ambiente cordial entre ellos (personal de turno), todos se conocen, se saludan constantemente.	Los informantes coinciden que hay empatía, hay un ambiente familiar, los impases son fáciles de resolver, sin embargo en algunas áreas el enfermero se siente algunas veces humillado por el personal médico, refiriendo que no hay un buen trato, a pesar que no son situaciones graves.
P6	“Es inadecuada, el piso tiene baches, grietas, no hay aire acondicionado en la estación”. “...nos faltan equipos, falta de balones de oxígeno, puntos de oxígeno, no tenemos monitores suficientes, en el instrumental	“Muy hacinado, falta ventilación, a veces es muy oscuro para poder realizar los diversos procedimientos, tenemos que ingeniar como traer una linterna o alumbrar con la	“...limpieza falta, ventilación falta, la limpieza sobre todo es precaria, porque jabón, papel hay, los ambientes son cerrados”. “...faltan insumos para poder desinfectarnos,	“..es precario, no tenemos ductos de ventilación, desde antes del Covid, no tenemos buena iluminación, cada cierto tiempo hay fallas, hasta el mismo servicio de agua no es	Se percibe incomodidad, en plena pandemia los equipos de protección personal es el escudo protector del personal de turno, por lo que pese a ello, y a la falta de	Los informantes coinciden en que en su ambiente de trabajo; falta ventilación, iluminación, insumos diversos como puntos de oxígeno, manómetros, materiales de protección como

Preguntas	E-7	E-8	E-9	E-10	Observación	Hallazgos
	quirúrgico, también nos falta, material laparoscópico, falta equipos y material quirúrgico, collarines, mandiles de plomo para el personal de enfermería”.	luz del celular”. “...faltan los medicamentos, hay medicamentos costosos que no cubre el SIS, nos prestamos de otro servicio; nos dan EPP cuando vamos a las áreas Covid, al inicio de la primera ola, nos daban un traje para las 12h, ahora último nos dan 1 EPP cada 6h.	falta alcohol, esparadrapo, oxígeno, balones de oxígeno, en cirugía pediátrica, tenemos puntos de oxígeno, faltaba manómetro, balón portátil para trasladar a emergencias pediátricas hay punto pero no manómetro, falta más dotación de mascarillas, mandilón”.	eficiente, se va el agua en la madrugada y no viene hasta la mañana”. “...no contamos con alcohol, solo alcohol gel, de todo lo que se necesita, tenemos un 70%, para poder hacer el trabajo completo”.	ventilación e iluminación, continúan sus labores, y se adaptan a estas deficiencias, se percibe que son completamente conscientes de su entorno.	mandiles de plomo, instrumentales quirúrgicos e incluso la escasez de agua.
P7	“Hay deficiencias de personal, no entrega instrumental a sus enfermeras, solo entran a circular, esa función la cumple el interno de medicina, el personal enfermero, que se presenta cuando ve el sueldo, no postulan”.	“...no se siente su funcionamiento en cuanto a los que tenemos varios años como CAS, compañeros que tienen más de 7 años contratados sin beneficios, no les pagan guardias, feriados, o por área crítica como a los nombrados y hacemos las mismas funciones”.	“Mal, mucha burocracia, para poder llevar un documento, faltan los recursos humanos, el trato al trabajador es pésimo, descuentos indebidos”.	“La gestión es deficiente, no hay una política de motivación, si hay que hablar de recursos humanos, hay tanto que hablar, pero en términos generales, es deficiente”.	Se percibe sentimientos de decepción, se observa en el área de personal, poca cantidad de trabajadores que asisten a la labor presencial, muchos de ellos se encuentran realizando trabajo remoto.	Los informantes coinciden que la gestión de recursos humanos es deficiente, tanto en las políticas de contratación de personal, el proceso de cambio de CAS a contrato indeterminado o nombramiento, falta de una política de motivación, burocracia en los trámites hasta un trato inadecuado al personal enfermero.

