

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL QUE TIENEN LAS
ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
SAN JOSE DE CHINCHA
DICIEMBRE
2016

PRESENTADA POR LA BACHILLER
CEFERINA VELASQUEZ CEPERIAN

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CHINCHA - PERU

2017

ASESOR

LIC: VIVIANA LOZA FELIX

AGRADECIMIENTO

A quienes colaboraron directamente en la realización de la presente investigación, en especial a cada una de las personas que participaron en este estudio por la confianza entregada en su participación.

A mis docentes de la “Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista”, por el asesoramiento entregado en diferentes etapas de esta investigación.

A la “Universidad Privada San Juan Bautista”, Alma Mater de mi formación profesional, por permitirme integrarme y formar parte de sus filas llegando a ser una profesional de calidad.

Al Director del Hospital San José de Chincha, por el permiso y el apoyo en la realización de la investigación

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en todo momento.

A mis padres porque gracias a sus esfuerzos y dedicación hicieron posible el término de mi carrera profesional.

RESUMEN

La calidad de vida, ha sido motivo de preocupación como indicador de salud, sin embargo, poco se ha investigado sobre dicho aspecto como parte del personal de salud, ya que diversos estudios han identificado diversos riesgos laborales, enfermedades ocupacionales que alteran no solo física, sino emocionalmente a los profesionales de enfermería quienes proporcionan cuidados al paciente la mayor parte del tiempo. El objetivo del estudio fue determinar la “calidad de vida profesional” que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016. Material y métodos: El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, se consideró una muestra de 50 enfermeras por muestreo no probabilístico. La técnica de recolección de datos fue la encuesta cuyo instrumento validado fue el cuestionario (CVP-35). Resultados: La “calidad de vida profesional” de las enfermeras fue regular en las dimensiones: discomfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, apoyo social, y motivación intrínseca alcanzando los siguientes porcentajes: 64%(32); 66%(33); 38%(19); 60%(30); 58%(29) en la dimensión recursos ligados al lugar del trabajo y capacitación para realizar el trabajo fue buena en el 42%(21); 56%(28); siendo de manera global regular en 52%(26). Conclusión: La “calidad de vida profesional” es regular en las enfermeras que laboran en el Hospital San José de Chíncha, Diciembre 2016.

Palabras clave: Calidad de vida, Calidad de vida profesional, enfermeras.

ABSTRACT

In recent times it has been studied much about quality of life, however, it is important when it comes to health professionals, since different studies have identified various occupational hazards, occupational diseases that alter not only physically, but emotionally the nursing professionals who provide care to the patient most of the time. The objective of the study was to determine the quality of professional life that are nursing professionals who work in the hospital San José de Chíncha December 2016. Material and methods: the study was quantitative approach, descriptive scope and cross-cutting, was considered a sample of 45 sampling non-probability. The technique of data collection was the survey whose validated instrument was the questionnaire CVP-35. Results: The quality of professional life of nurses was regular in the dimensions: discomfort derived from the work, emotional support from managers, loads of work, social support, and intrinsic motivation reaching the following percentages: 64% (32); 66% (33); 38% (19); 60% (30); 58% (29) in the dimension resources linked to the place of work and training to do the job was good in 42% (21); 56% (28); being globally regular 52% (26). Conclusion: The quality of professional life is regular in nurses working in the Hospital San José de Chíncha, December 2016.

Key words: quality of life, Quality of professional life, nurses.

PRESENTACION

Dentro de las características de la labor que realiza el profesional de enfermería destacan muchos aspectos que exponen su integridad frente a diferentes riesgos condicionados no solo por factores laborales, sino también sociales y personales a fin de proporcionar atención al usuario. El personal de salud debe cuidar su integridad dentro del desarrollo de sus labores, el cuidado de su salud determina su estado de salud tanto como el manejo de factores favorables y desfavorables de su ambiente laboral. Existe evidencia de que el trabajo que realiza el personal de enfermería, prioriza el cuidado del paciente, sin embargo, el cuidado personal es relegado a un segundo plano, por cuanto cumplir con las metas institucionales es el objetivo principal del empleado, los cuales condicionan su estado de salud y ejercen influencia sobre su desempeño laboral.

El objetivo del estudio fue determinar la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha agosto 2016. Tiene como propósito plantear e incentivar a la institución de salud comprometida la creación y ejecución de estrategias y programas que motiven a los profesionales de enfermería a realizar su labor con la mayor satisfacción, le permita cuidar su salud y proporcionar cuidados de calidad, fomentando la creación de entornos saludables.

El presente trabajo consta de cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera:

CAPITULO I: El problema; el cual consta del planteamiento del problema, formulación del mismo, justificación, objetivos y propósito; el CAPITULO II: Marco Teórico; incluye antecedentes, base teórica; hipótesis, variables y definición de términos operacionales CAPITULO III: Materiales Y Métodos; de resultados en la cual se mencionan el tipo de investigación, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, el procesamiento de datos y análisis de resultados; CAPITULO IV Resultados Y Discusión; trata de los resultados y discusión de la misma, por último el CAPITULO V: Conclusiones Y Recomendaciones; además de las referencias bibliográficas, bibliografías y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
PRESENTACIÓN	VII
INDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE GRÁFICOS	XI
LISTA DE ANEXOS	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA:	
1.1. Planteamiento del problema.	1
1.2. Formulación del problema.	3
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos:	3
1.4.1 General.	
1.4.2 Específicos	
1.5. Propósito.	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO:	
2.1. Antecedentes.	5
2.2. Base teórica.	10
2.3. Hipótesis.	19
2.4. Variables.	19
2.5. Definición operacional de términos.	19
CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS:	
3.1. Tipo de estudio.	20
3.2. Área de estudio.	20

3.3.	Población y muestra.	20
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	21
3.5.	Diseño de recolección de datos.	21
3.6.	Procesamiento y análisis de datos.	22
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN:		
4.1.	Resultados.	23
4.2.	Discusión.	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:		
5.1.	Conclusiones.	38
5.2.	Recomendaciones.	39
Referencias bibliográficas		40
Bibliografía		44
Anexos		45

LISTA DE TABLA

Nº	Titulo
1	Datos generales de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016

LISTA DE GRAFICOS

Nº	Titulo
1	Calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016.
2	Calidad de vida profesional según disconfort derivado del trabajo que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016.
3	Calidad de vida profesional según soporte emocional de los directivos que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016.
4	Calidad de vida profesional según carga de trabajo que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016.
5	Calidad de vida profesional según recursos ligados al lugar de trabajo que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016.
6	Calidad de vida profesional según apoyo social que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chíncha Diciembre 2016.

- 7** Calidad de vida profesional según motivación intrínseca que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chincha Diciembre 2016.
- 8** Calidad de vida profesional según capacitación para realizar el trabajo que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chincha Diciembre 2016

LISTA DE ANEXOS

Nº	Título	Pág.
1	Operacionalización de variables	45
2	Instrumento	47
3	Tabla de códigos	50
4	Tabla matriz	51
5	Tabla de promedios	54

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La supervivencia del ser humano desde la antigüedad ha incluido al trabajo, sin embargo, ha significado un enfrentamiento constante con el ambiente que lo rodea, hacerles frente a las condiciones por lograr sus objetivos.¹

En el área de salud, la calidad de vida de los pacientes ha sido preocupación de la mayoría de las autoridades, principalmente en aquellos que padecen enfermedades crónicas, sin embargo, poca importancia se le ha dado a la calidad de vida profesional, este indicador relacionado al estado de salud del trabajador adquiere mayor relevancia ante la motivación, satisfacción y desempeño laboral en una institución de salud.²

Como se sabe, los profesionales de enfermería buscan lograr la satisfacción de necesidades de salud de las personas a través del cuidado que ofrece en todos los niveles de atención, dentro de su labor, experimenta situaciones inherentes a su profesión como el sufrimiento, estrés, ansiedad, sobretiempo laboral, ingreso económico ínfimo, relaciones interpersonales inefectivas, así como el desconcierto que genera el propio estado de salud y pronóstico del paciente.³

La Calidad de Vida Laboral (CVL), responde a una sensación y emoción positiva y placentera que percibe el trabajador de su experiencia laboral; asimismo, constituye un factor relevante en la forma como realice su trabajo “Las características organizativas y funcionales pueden influir en la CVL del personal de salud y especialmente en los profesionales de enfermería”.⁴

Evaluar la calidad de vida en los trabajadores determina las acciones preventivas de la organización para alcanzar los más altos niveles de protección de riesgos y enfermedades ocupacionales que en forma conjunta hacen posible el logro de metas relacionadas no solo con la producción de la empresa sino también consolidar metas personales del trabajador.⁵

En una investigación realizada en Chile (2016) en relación a la calidad de vida de los profesionales de enfermería que laboran en un hospital se obtuvo que los profesionales de enfermería perciben “nivel medio de calidad de vida laboral” (61,82%); además, las mujeres que laboraban en servicios críticos presentaron promedios más elevados en la dimensión de soporte institucional en comparación con los hombres.⁶

La situación de salud en países en vías de desarrollo como Perú, donde el presupuesto para salud es ínfimo, condiciona diversos problemas relacionados con la calidad de atención de salud, insatisfacción del usuario, así como también las deficiencias en la calidad de vida de los profesionales que laboran en los hospitales. La insuficiencia de recursos humanos y materiales, relaciones interpersonales inefectivas, deficiente trabajo en equipo, falta de liderazgo en los servicios, tanto como el escaso o nulo estímulo de la institución hacia el trabajador condicionan la falta de motivación e insatisfacción laboral que afecta la salud de los trabajadores, principalmente al grupo ocupacional de enfermería.⁷

En tal sentido, en Lima (2011) en una investigación realizada sobre calidad de vida de las enfermeras en una muestra donde el 73,2% de profesionales eran mujeres y 26,8% varones, los resultados evidenciaron porcentajes de un nivel de calidad de vida malo, destacándose que las puntuaciones más bajas ocurrieron en los que obtenían más bajos ingresos económicos en todos los dominios evaluados.⁸

La asistencia de salud ofrece un servicio a la comunidad que se espera conduzca a la recuperación de su salud. En los centros asistenciales, como el hospital San José, es la enfermera quien realiza intervenciones y cuidados al paciente, familia y comunidad en general; la sobredemanda de pacientes condiciona una labor estresante generada por el entorno, los procedimientos realizados con los pacientes y de apoyo a otras especialidades también constituyen acciones de riesgo que agotan al profesional de enfermería que en razón al cumplimiento de su labor prioriza sus intervenciones, se mecaniza, olvidando su propio autocuidado.

De acuerdo a todo lo anterior expuesto se plantea la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el hospital “San José de Chincha” Diciembre 2016?

1.3. JUSTIFICACION

El estudio cobra importancia por cuanto la percepción respecto a la calidad de vida profesional (CVP) de las enfermeras, incide en el resultado del cuidado de su salud, es un tema poco abordado que atiende a la necesidad de cuidar al cuidador. El profesional de enfermería asume una gran responsabilidad cuando cuida un paciente, su labor lleva inherente proporcionar seguridad en cada intervención realizada, al mismo tiempo, debe realizar actividades que fortalezcan su calidad de vida y cuidado de salud.

Además, es necesario resaltar que la calidad de vida del profesional al relacionarse con la atención de salud se inserta al proceso de búsqueda de satisfacción del cliente y por ende beneficio a la sociedad.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 GENERAL

Determinar la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras de enfermería que laboran en el hospital “San José de Chincha” Diciembre 2016.

1.4.2 ESPECÍFICOS

O1: Evaluar la calidad de vida de los profesionales de enfermería de acuerdo a:

- Disconfort derivado del trabajo
- Soporte emocional de los directivos
- Carga de trabajo
- Recursos ligados al lugar de trabajo
- Apoyo social
- Motivación intrínseca
- Capacitación para realizar el trabajo

1.5. PROPOSITO

Tiene como propósito contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los profesionales de enfermería, fomentando el uso del ámbito laboral como espacio estratégico para promover una cultura de salud fortalecido por actividades promocionales. Esto implica plantear e incentivar a la institución de salud comprometida la creación y ejecución de estrategias y programas que motiven a los profesionales de enfermería a realizar su labor con la mayor satisfacción, le permita cuidar su salud y proporcionar cuidados de calidad, fomentando la creación de entornos saludables.

Para los profesionales de enfermería contar con el apoyo de sus compañeros, jefes, proporcionar las condiciones favorables en su ámbito laboral y recibir la motivación respectiva hace posible su satisfacción personal, equilibra sus emociones, con ello su bienestar y mejora su calidad de vida.

Así mismo se proporcionará los resultados obtenidos a las autoridades de la institución de salud a fin de implementar estrategias de prevención y cuidado de la salud de los profesionales de enfermería, propiciando entornos saludables.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Mulet A, MArti C, Recuero M, Martínez L, Marcos G, Barreda D. en el año 2015, realizó una investigación descriptiva cuyo objetivo fue valorar la **CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (CVP) DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA HOSPITALARIA (SFH) DEL SESCAM. ECUADOR**. Material y método: Se tomó en cuenta la encuesta cuyo instrumento fue CVP-35, consta de 37 preguntas. Se tomaron en cuenta medias y desviaciones estándar. Resultados: “Grado de participación: 55%. CVP percibida: $2,57 \pm 0,94$. Motivación intrínseca: $3 \pm 0,46$ ”. “Carga de trabajo: $2,60 \pm 0,53$. Apoyo directivo: $2,41 \pm 0,62$. CVP fue significativamente mejor percibida entre enfermeras ($2,86 \pm 0,76$), personal con antigüedad mayor a 15 años ($2,95 \pm 0,76$), que trabajaba en hospitales de con un número mayor a 200 camas ($2,90 \pm 0,89$) y en turno de tarde ($2,68 \pm 0,90$)”. “Percibían significativamente mayor motivación intrínseca: farmacéuticos ($3,28 \pm 0,39$) y personal que labora más de 15 años ($3,31 \pm 0,40$)”. El apoyo directivo se valoró mejor en los mayores de 30 años ($2,72 \pm 0,48$). Conclusiones: El personal de los servicios de farmacia en estudio perciben un nivel medio de calidad de vida profesional. ¹⁰

Quintana M, Saen C, Figueroa C, García J. En el año 2015, realizaron una investigación descriptiva correlacional con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA LABORAL DE ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PRIVADO**. México. Material y método: Se tomó en cuenta una muestra de 55 personas, tomando en cuenta el cuestionario “CVL GOHISALO”. Resultados: Se percibe “calidad de vida laboral” en nivel medio (65%). En cuanto a sexo, se encontró diferencia significativa en la dimensión de seguridad en el trabajo mejor en mujeres, “las mujeres de servicios de UCI, urgencias y quirófano, presentan promedios más elevados en la dimensión soporte institucional ($x=48.75$) comparado con los hombres ($x=40.8$),

observándose diferencia estadísticamente significativa ($p=0.0293$). Se concluye que existen factores sociodemográficos y de organización del trabajo que se relacionan con alguna de las dimensiones de la calidad de vida laboral de profesionales de enfermería.¹¹

Garcés A. en el año 2014, realizó un estudio descriptivo de corte transversal bajo el enfoque cuantitativo para evaluar la **CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO PERCIBIDA POR LOS RESPONSABLES DIRECTOS DEL CUIDADO A LA SALUD, EN EL MARCO EPISTÉMICO DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**. España. Material y método: Se utilizó el instrumento CVT-GOHISALO que evalúa las condiciones de trabajo internamente se hizo a través de varios cuestionarios contenidos en el “método PYMES del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España (INSHT)”. La población estuvo conformada por 110 profesionales y la muestra fue de 103 (68 médicos y 35 enfermeros). En enfermería las mujeres alcanzan 88%. Predomina el multiempleo y la formación avanzada de posgrado, común en varones, en tanto que la asignación de trabajo en el hogar, y tener un solo trabajo remunerado es frecuente en las mujeres. “El 53% de los profesionales refiere padecer alguna patología, siendo las de tipo osteomusculares, digestivas, cardiovasculares y endocrinas las más prevalentes”. Conclusión: la calidad de vida percibida por los profesionales fue baja.¹²

Quintana M. En el año 2014. Realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO, PERSONAL DE ENFERMERÍA. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, HERMOSILLO-MÉXICO**. Material y métodos: La muestra fue de 345 personas. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario para medir la Calidad de Vida en el Trabajo “CVT – GOHISALO”. La CVT global del personal de enfermería tiene un nivel medio. Respecto a los promedios por dimensiones de CVT: “Soporte institucional para el trabajo, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, desarrollo personal del trabajador, bienestar logrado a través del trabajo y administración del tiempo libre, mostrando un nivel medio de calidad,

excepto el desarrollo personal del trabajador que fue evaluado como bajo”.
Conclusión: El personal de enfermería que labora en la Secretaría de Salud Pública se encuentra medianamente satisfecho con su calidad de vida profesional.¹³

Albanesi, S. En el año 2013, realizó una investigación descriptiva con el objetivo de determinar la **PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD, TANTO DE INSTITUCIONES PÚBLICAS COMO PRIVADAS, EN TRES PROVINCIAS DE CUYO, ARGENTINA**. Metodología: Se tomó en cuenta una muestra de 60 varones y 71 mujeres. La calidad de vida profesional se utilizó el “CVP-35”. Los resultados revelan que la CVP fue media en varones (68%) y baja en mujeres (58%). Se concluye que la calidad de vida fue media en el personal de salud de las instituciones públicas.¹⁴

Almalki M, FitzGerald G, Clark M. En el año 2012, con el objetivo de evaluar la **CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DE ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA REGIÓN DE JAZAN EN ARABIA SAUDITA** Metodología: Se realizó un estudio de diseño descriptivo con corte transversal, utilizando una encuesta de CVT de Brooks y un cuestionario para los datos demográficos, a una muestra de 134 enfermeras(os). Resultados: Las enfermeras están insatisfechas con su CVT (55%), destacándose horarios inadecuados de trabajo, falta de espacios para enfermeras, falta de capacidad para organizar el trabajo con necesidades familiares, insuficiente personal, mínimas vacaciones, modos de gestión y supervisión, falta de oportunidades de desarrollo profesional y ambiente de trabajo con poca seguridad, deficiencia de recursos para el cuidado del paciente y equipo, así como ausencia de espacios de recreación. Se concluye que existe diferencias significativas en relación a características sociodemográficas.¹⁵

Sosa O, Chevarría S, Rodríguez E. en el año 2012, realizaron una investigación descriptiva, transversal con el objetivo de analizar el nivel de

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) EN EL MUNICIPIO DE SAN LUIS POTOSÍ. México. Material y método: Se tomó en cuenta 311 enfermeras(os). Se utilizó el cuestionario CVP-35 en escala tipo Lickert. Resultados: El género femenino alcanzó 82,3%, con una edad promedio fue de 37 años, un 56.3% son casadas(os); predominó la buena “calidad de vida profesional” con 89 %, “de acuerdo a indicadores: apoyo directivo fue bueno en 62.1 %, motivación intrínseca excelente con 55.3 % y cargas de trabajo regular con 56.9 %”. Conclusiones: La calidad de vida profesional fue buena, sin embargo, el personal de enfermería manifestó recibir escaso apoyo y poca información de los directivos en relación a su trabajo.¹⁶

Hanzeliková A, García MV, Pomares M, Pardo MJ, Del Monte J. En el año 2011, autores españoles efectuaron un estudio descriptivo transversal, con el objetivo de conocer la **CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO PERCIBIDA POR LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL GERIÁTRICO VIRGEN DEL VALLE TOLEDO CUBA.** Material y métodos: La muestra fue de 45 enfermeras, utilizaron el cuestionario (CVP) 35. Los resultados arrojaron que la calidad de vida profesional fue percibida como baja, las dimensiones evaluadas como mala fueron la motivación intrínseca, la carga de trabajo y el apoyo directivo, siendo este el que a través de un análisis multivariante influyó en mayor medida sobre la calidad de vida profesional. Los autores concluyen que “existe la percepción de baja calidad de vida profesional de las enfermeras, con una adecuada motivación intrínseca, pero con cierta insatisfacción relacionada con la carga de trabajo y una escasa percepción de apoyo directivo”. Lo que indica la necesidad de un cambio en la cultura organizacional basado en la participación, motivación y apoyo directivo.¹⁷

Grimaldo M. en el año 2011, realizó la investigación descriptiva con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA EN PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA CIUDAD DE LIMA.** Material y métodos: se trabajó con

una muestra de 198 profesionales de la salud, 73,2% mujeres, estudiantes de postgrado de la ciudad de Lima. El instrumento fue la escala de “Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982)”. Los resultados arrojaron que existe buena calidad de vida. La interacción entre sexo e ingreso no fue estadísticamente significativa. “El efecto principal del ingreso económico resultó ser estadísticamente significativo, de tal manera que los que tenían más ingresos económicos percibían que su calidad de vida en el dominio bienestar económico era mejor”. Además, en el dominio pareja, aquellos que tuvieron más bajos ingresos económicos alcanzaron menores puntajes.¹⁸

Los antecedentes citados permitieron analizar la situación en torno a la calidad de vida profesional, inicialmente es necesario destacar que la mayoría de estudios corresponden al nivel internacional lo cual evidencia la escasa cultura en relación con el cuidado de la salud dentro del ámbito laboral. Investigar respecto a la calidad de vida que tienen las enfermeras implica preocuparse por la respuesta del cuidado de la salud que tienen los cuidadores; en razón a los resultados revisados existen deficiencias que tienen repercusión en el rendimiento laboral del profesional y satisfacción del usuario.

2.2. BASE TEÓRICA

CALIDAD DE VIDA

Calidad de vida está referido a niveles de generalización pasando por sociedad, comunidad, hasta el aspecto físico y mental, revelando la complejidad de su significado.

Existen condiciones de vida: económicas, sociales, políticas, condiciones de salud, naturales.

La calidad de vida se evalúa analizando cinco áreas diferentes: “Bienestar físico, bienestar material, bienestar social, desarrollo y bienestar emocional”.¹⁹

La Organización Mundial de la Salud en su grupo estudio de calidad de vida la ha definido como "la percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones". Es un concepto amplio que se ha operacionalizado en áreas o dominios: “la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y su relación con las características más destacadas del medio ambiente”. Es por eso el interés de elaborar instrumentos de evaluación de la “calidad de vida” como parte de la evaluación y consideración del estado de salud y satisfacción en el trabajo por parte del empleador.²⁰

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

La Calidad de Vida Profesional (CVP) se define como: “una experiencia de bienestar secundaria a la percepción de equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas”.

García S. define el concepto de «calidad de vida profesional» como la «experiencia de bienestar derivada del equilibrio que percibe el individuo entre las demandas o carga de trabajo desafiante, intenso y complejo, y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar esas demandas».²¹

Fernández aborda el tema de “Calidad de vida profesional”, con el personal de salud específicamente en enfermería, definido como “el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos psicológicos, organizacionales y relacionales de que dispone para afrontar estas demandas”.²²

De esta manera el concepto de “Calidad de Vida Profesional” es amplio, multidimensional y heterogéneo por la estrecha relación entre aspectos personales y de trabajo que pueden ser relevantes para el rendimiento laboral del individuo; por lo que la CVP puede tener repercusiones en el equilibrio social, emocional y sobre todo laboral de la persona.

La exposición a riesgos laborales en el personal de salud es común, forma parte de su cotidiano que afecta su calidad de vida. Por otro lado, el paciente constituye el objeto central de atención, quien se constituye al mismo tiempo en un factor que influye en la calidad de vida del personal; como se sabe, la experiencia de la hospitalización evidencia en el paciente dolor, sufrimiento generado por la experiencia negativa y los procedimientos a los cuales son sometidos como parte de su terapia. Esta experiencia corresponde al paciente, pero también constituye un factor condicionante de la calidad de vida de la enfermera, quien al mismo tiempo experimenta dichas situaciones.²³

Dimensiones de la calidad de vida profesional

Disconfort derivado del trabajo

Esta dimensión está referida a las características del lugar de trabajo, que ocasionan la disconformidad del trabajador. En los cuales se mencionan:

Demandas del trabajo: En las cuales se incluyen los turnos diversos, principalmente nocturnos, la naturaleza del trabajo que los expone a exposición de diferentes riesgos. Además, las circunstancias presupuestales y políticas originan una sobredemanda de pacientes, cuya atención requiere de mayor tiempo, el cual no se puede cumplir con la

proporción de cuidados integrales, oportunos, inseguros, generando frustración en el personal de salud.²⁴

Daños a la salud: Constituidos por los propios riesgos laborales que generan accidentes, enfermedades y que afectan su salud. “El término accidentes de trabajo, desde su concepción legislativa, hace referencia a aquellos que se producen bajo una relación laboral asalariada y originan lesiones corporales en el trabajador.” Cuando se mencionan riesgos laborales y daños a la salud, no solo se incluyen aquellos que lo afectan física como psicológicamente y que incluso afecta su vida social condicionando un desempeño deficiente.²⁵

Naturaleza del trabajo sanitario: en el medio sanitario es frecuente “la falta de oportunidad para el control, el uso de habilidades, monotonía de las tareas, falta de feedback de la propia tarea, y complejidad del trabajo, determinadas muchas veces por la propia naturaleza de la enfermedad, generadora de sufrimiento, motivos de lucha en ámbitos asistenciales.” La atención de salud genera experiencias negativas que se constituyen en un devenir de problemas que afectan la salud del trabajador sanitario de los consultorios externos, programas de salud que se proporcionan en establecimientos de salud. Estas circunstancias generan en el profesional de enfermería desconcierto, insatisfacción, suma de sentimientos negativos que generan estrés e insatisfacción.²⁶

Administración del tiempo libre: Referido al disfrute de la vida en el horario diferente a las actividades laborales, que incluye principalmente el compartir con otras personas, familia, entendidos como: “Planificación del tiempo libre: manera determinada en que el trabajador se programa para disponer de su tiempo libre, si el trabajador lleva trabajo a casa y la forma en que cumple las actividades programadas” otro aspecto importante corresponde al equilibrio entre “trabajo y vida familiar” donde el trabajador tiene la oportunidad de balancear el trabajo y el disfrute de la vida con su familia e incluye aspectos relacionados a la satisfacción de necesidades familiares en cuidados, cumplimiento de funciones, entre otras.²⁷

Entorno físico: referido a las “condiciones y medio ambiente de trabajo” lo cual incluye “la seguridad e higiene en el trabajo” y, por otro, las condiciones generales de trabajo. “Las condiciones generales de trabajo se definen como los elementos que determinan la situación en que vive el trabajador.”.

Tal como refiere Bueno F. citado por Rodríguez J. “En el marco sanitario se dan riesgos físicos (radiaciones, ruidos, etc.), químicos (gases anestésicos, etc.), biológicos (infecciones víricas y bacterianas), riesgos posturales, falta de espacio físico.”²⁸

Soporte emocional de los directivos

En esta dimensión el rol de los directivos es el más importante, por tanto involucra la preocupación y entrega del llamado apoyo emocional de los directivos a los trabajadores y con ello las condiciones del escenario laboral. Se incluyen:

Diversidad de la tarea: donde se incluye la variedad de labores o actividades asignadas dentro de su organización, escenario de trabajo y que debe cumplir en un tiempo determinado según el área y servicio donde se desempeña como trabajador asistencial, administrativo, que le corresponde realizar, además, tomando en cuenta los reglamentos establecidos para el desempeño de sus labores.²⁹

Apoyo de los jefes: Es el soporte emocional de los miembros de la empresa o directivos a sus trabajadores. Este apoyo consolida acuerdos mutuos, generación de trabajo en equipo que posibilita el logro de objetivos institucionales.³⁰

Satisfacción laboral: es el resultado del trabajo realizado según las metas establecidas, en las condiciones óptimas y cubrimiento de necesidades tanto del trabajador como de la empresa.³¹

Locke (1976) consideró que la satisfacción laboral es un “estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto”. Son las circunstancias personales y de la empresa u organización las que determinan el logro de satisfacción laboral.³²

Elementos económicos: Corresponden al aspecto económico que recibe el trabajador como producto de su trabajo lo cual corresponde al salario, el cual permite satisfacer sus necesidades acordes a sus necesidades.

Desarrollo de la carrera profesional: El profesional de enfermería espera tener oportunidades de superación a través de promociones y ascensos que permitan desarrollarse al máximo de carrera, este aspecto necesita que el empleador posibilite dichas posibilidades, resumidas en satisfacción personal, mejores ganancias y ofrecer el mejor servicio. “En los servicios sanitarios la posibilidad de compatibilizar el trabajo asistencial con la investigación clínica constituye también un importante estímulo para los profesionales”.³³

Reconocimiento: Reconocer favorablemente el trabajo que se realiza es indispensable para la satisfacción personal, motiva al trabajador en seguir esforzándose por la empresa, institución o cualquier organización.

La enfermera adquiere reconocimiento cuando realiza su labor con resultados óptimos,³⁴

Carga de trabajo:

Se refiere a la cantidad de trabajo que tiene una persona.³⁶

Cantidad de trabajo: carga laboral que asume el trabajador a lo largo de su jornada, el cual puede incluir desarrollar actividades que requieran esfuerzo físico o mental.³⁷

Estrés: referida al esfuerzo mental ocasionado como consecuencia de asumir responsabilidades e incluso el propio esfuerzo físico que no consigue los objetivos planteados. Los riesgos laborales que pueden afectar la salud del trabajador producto de la carga mental que puede tener repercusiones físicas. “Algunas pautas de prevención de riesgos derivados de la carga mental de trabajo pueden ser: enriquecimiento de tareas, concepción adecuada del entorno físico, pausas, facilitar la comunicación, diseño adecuado de señales, control del ritmo de trabajo”.³⁸

Trabajo bajo presión: El cumplimiento de metas de la organización suelen provocar presión de parte de los jefes hacia el trabajador. Puede generar errores involuntarios, eficiencia.³⁹

Recursos ligados al lugar de trabajo:

Representa la percepción que tiene los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo.

Responsabilidad: Es asumir deberes laborales por los cuales trabaja, obra y sigue adelante. La responsabilidad del personal de salud es mucho mayor a otros, la responsabilidad de tener en sus manos la vida de las personas, las mismas que esperan recibir una atención de calidad, y que cada personal se haga responsable de lo que realiza.⁴⁰

Autonomía en el trabajo: referido a la oportunidad de decidir, direccionar su trabajo de acuerdo a sus planes propios sin dejar de cumplir los objetivos organizaciones. También es entendido como el grado de libertad que tienen los trabajadores en el desarrollo de labor, tal como el tipo de software de hoja de cálculo que prefieren utilizar. “La autonomía de trabajo se refiere al nivel de control que tienen los empleados en la programación, la secuencia o el calendario de sus actividades de trabajo, como la opción de trabajar desde casa versus a la asistencia al lugar de trabajo”.⁴¹

Apoyo social

Considera y se relaciona con el soporte psicológico y emocional que recibe el trabajador por parte de su entorno social conformado orlos jefes superiores, otros profesionales de salud y los de su propia profesión.

Apoyo de mi familia: la familia constituye el primer nivel de apoyo de todo trabajador, su constitución tiene diversas características que generan la necesidad de trabajar. Las enfermeras, además de cumplir funciones profesionales, debe cumplir funciones de madre, esposa, hija, hermana, cuyos sentimientos, compromiso y la responsabilidad adquirida ejercen influencia en su cotidiano.

“La Enfermería es hacer algo por una persona o suministrarle la información necesaria para que cubra sus necesidades, mejore su autoayuda o mitigue un sufrimiento”.⁴²

Relaciones interpersonales: la interacción entre los integrantes de la organización, es indispensable en la atención de la persona, trato con la familia, comunicación entre profesionales y superiores. Como todo ser humano, el personal de salud y el paciente son personas que necesitan comunicarse por su naturaleza social, integrantes de un sistema abierto.⁴³

Motivación intrínseca:

Considerada como una fuerza interior que impulsa a la persona a realizar actividades persiguiendo metas establecidas.

Según Guzmán, “mientras que la motivación a menudo puede utilizarse como una herramienta para ayudar a predecir el comportamiento, varía considerablemente entre los individuos y a menudo debe combinarse con la capacidad y los factores ambientales para influir realmente en rendimiento y comportamiento”.⁴⁴

La motivación laboral cobra real importancia en el ámbito institucional puesto que si bien es cierto los usuarios constituyen la razón de ser de la institución, los trabajadores proveedores de servicios deben estar lo suficientemente motivados para el logro de satisfacción de los mismos. La motivación depende de los factores extrínsecos e intrínsecos.⁴⁵

Identidad laboral: “Es el sentimiento de pertenencia a la organización el cual es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general es la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización”.

La práctica de enfermería requiere vocación de servicio, que les permita identificarse con su profesión, de esta manera será posible realizar sus actividades demostrando práctica de valores.

Desempeño laboral: es el resultado de la aplicación de capacidades por parte del trabajador en el desarrollo de sus funciones; por otro lado, el desempeño laboral permite medir la calidad del servicio que se ofrece,

principalmente en el área de salud. El desempeño del profesional de enfermería está relacionado a la demostración de capacidades intelectuales, procedimentales y actitudes que hacen posible satisfacer las necesidades del paciente, al mismo tiempo que posibilita la satisfacción del profesional. ⁴⁶

Capacitación para realizar el trabajo:

Considerada como un proceso activo y permanente que consiste en adquirir, mantener renovar, reforzar, actualizar competencias del personal de salud. Se ha demostrado que existe una relación directa entre la asistencia a los programas de educación continua y la mejora de la práctica de enfermería.

La **educación continua**: constituye una herramienta básica que permite la capacitación del profesional. La Asociación Americana de Enfermeras, define: “la educación continua como actividades educativas planeadas para construir la base educativa y de experiencia para las enfermeras profesionales, para fortalecer la práctica, en educación, administración, investigación o desarrollo de la teoría para mejorar la salud de los usuarios”. Toda profesión se desarrolla si logra ir a la vanguardia del avance científico, tecnológico y del análisis de las propias teorías existentes, esto se logra solo si la educación es continua.⁴⁷

Es necesario que el profesional de enfermería se preocupe por actualizarse constantemente, sin embargo, también es indispensable que la institución programe y ofrezca dicha capacitación en busca de la mejora continua de su recurso humano.⁴⁸

Teoría de enfermería

Martha Rogers “Seres humanos unitarios”

Modelo basado en la teoría general de sistema, que considera que toda persona constituye un sistema en interacción con su entorno.

Rogers afirmaba que “los seres humanos son campos de energía dinámicos, integrados en los campos del entorno; ambos tipos de campos,

el humano y del entorno, obedecen a un patrón y se distinguen por su condición de sistemas abiertos”.

Dentro de su postulado considera la existencia de dos campos de energía, “El del ser humano y el entorno”. Así, un ser humano unitario se define como “un campo de energía irreducible, indivisible, y pandimensional, que obedece a un cierto patrón y se manifiesta a través de cantidades propias de su globalidad y que no pueden predecirse por el conocimiento de sus elementos individuales”.

El modelo que propone Rogers indica que toda persona constituye un sistema abierto, en constante cambio, activo que interacciona con su entorno, lo mismo sucede con la enfermera, su entorno está constituido por los pacientes, la familia con quienes interacciona en la búsqueda del equilibrio. Este proceso en la búsqueda del equilibrio es posible porque las personas representan energía, son capaces de emitir y cambiar dichas energías. Al citar que la existencia de una pandimensionalidad otorga la posibilidad de entender que una persona tiene necesidades y requiere de asistencia no solo biológica, sino psicológica, social y cultural. Lo mismo sucede con sus propias necesidades, en tal sentido, la enfermera debe considerar que debe mantener su propio equilibrio.⁴⁹

2.3. HIPOTESIS

2.3.1. Hipótesis global:

La calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chincha Diciembre 2016 es regular.

2.3.2. Hipótesis específicas:

la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José según sus dimensiones: “discomfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, recursos ligados al lugar del trabajo, apoyo social, motivación intrínseca y capacitación para realizar el trabajo” es regular,

2.4. VARIABLE

V1: Calidad de vida profesional

2.5. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

Calidad de Vida profesional: es sensación de bienestar que experimentan los profesionales y que actúan sobre aspectos importantes que permiten el desenvolvimiento de su labor con la motivación, adaptación y creatividad.

Enfermería: profesión caracterizada por la vocación de servicio, identificada con el cuidado de la persona, familia y comunidad como su esencia.

CAPITULO III

MATERIAL Y MÉTODO

3.1. TIPO DE INVESTIGACION:

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, porque los resultados se van a expresar en forma numérica y serán representados en tablas y gráficos, tomando en cuenta frecuencias y porcentajes. De acuerdo a su alcance es descriptivo, porque solo se identifica las características de las variables de estudio. De acuerdo al intervalo de ocurrencia es de corte transversal, porque los datos se van a obtener en un momento y espacio determinado.

3.2. AREA DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación se realizó en el hospital San José de Chincha ubicado en la calle Alva Maúrtua del distrito de Chincha Alta, provincia de Chincha departamento de Ica. Se trata de un establecimiento de salud de nivel II perteneciente al Ministerio de salud, Red de salud N° 2: chincha Pisco, cuenta con atención de emergencia, consultas externas, hospitalización, servicios en los cuales se desenvuelven los profesionales de enfermería.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población de estudio estuvo conformada por 92 enfermeras que laboran en el hospital San José en su totalidad, de las cuales se tomó un muestreo no probabilístico para extraer una muestra según criterios de inclusión y exclusión.

Muestra: 50 enfermeras

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboren en los diferentes servicios
- Enfermeras que deseen participar voluntariamente de la investigación

Criterios de exclusión

- Enfermeras que se encuentren en periodo vacacional
- Enfermeras que tengan menos de 6 meses laborando

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

La técnica utilizada para la primera variable fue la encuesta y como instrumento un cuestionario para identificar la calidad de vida, instrumento validado CVP-35, que constó de 35 ítems.

El cuestionario CVP-35 realiza una medida multidimensional de la calidad de vida profesional y se evalúa mediante 35 preguntas cerradas que hacen referencia a la percepción que tiene el trabajador de las condiciones de su puesto de trabajo en aspectos como:

“Incomodidades derivadas del trabajo” (5 ítems)

“Soporte emocional por parte de los directivos” (10 ítems)

“Carga de trabajo percibida” (5 ítems)

“Recursos ligados al lugar de trabajo” (4 ítems)

“Soporte social recibido” (3 ítems)

“Motivación intrínseca” (4 ítems)

“Capacidad de realizar el trabajo” (3 ítems)

Además, existe un ítem específico sobre calidad global en el trabajo.

Cada pregunta se puede responder según una escala de 1 a 10 a la que se superpusieron como ayuda las siguientes categorías de puntajes:

“Nada (1-2); algo (3-4-5); bastante (6-7-8); mucho (9-10)”

3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la respectiva recolección de datos se presentó una solicitud dirigida al director del establecimiento de salud Hospital San José de Chíncha, solicitando que se brinde las facilidades del caso y autorización para su desarrollo, así mismos se pidió autorización a la jefatura y a profesionales de enfermería, tomándose en cuenta en todo momento el respeto a su dignidad humana, consentimiento informado, se aseguró la confidencialidad de la información obtenida de manera anónima, la cual corresponde a objetivos estrictos de la investigación.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS:

Una vez obtenido los datos se procesaron manualmente para la creación de una tabla matriz, la misma que fue procesada electrónicamente utilizando el programa Microsoft Excel versión 2013 el cual permitió la elaboración de tablas estadísticas con valores porcentuales y los gráficos. Se codificó los valores obtenidos en cada respuesta del instrumento, las cuales luego fueron sumadas para determinar los valores finales, para la primera variable se utilizó la escala aditiva considerando promedios de manera global y por dimensiones según valores establecidos en el instrumento.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

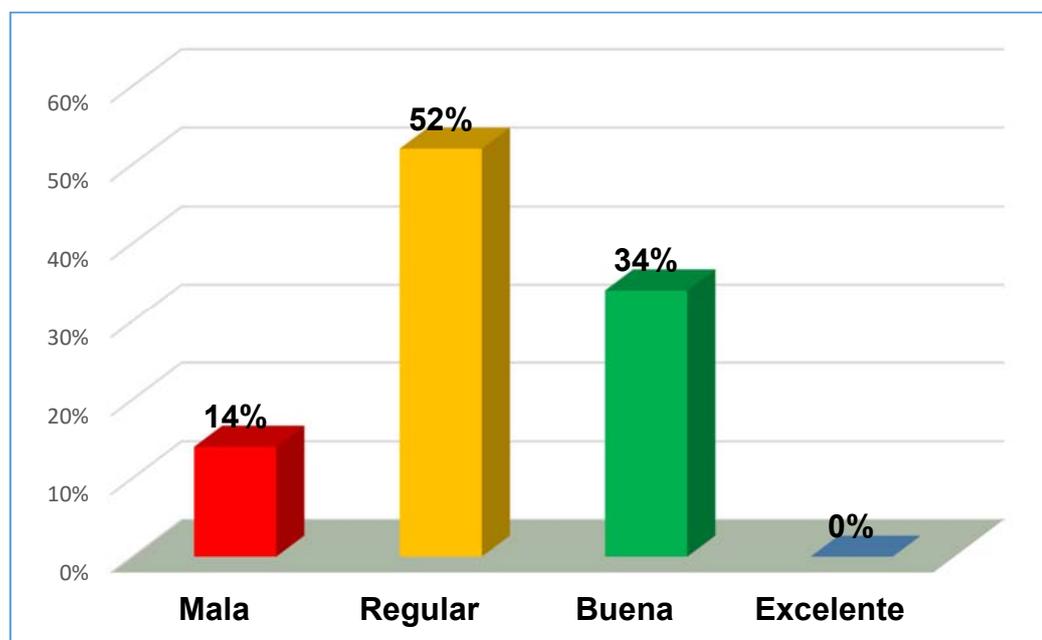
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
DICIEMBRE 2016

Datos generales		F	%
Edad	25 a 33 años	25	50%
	34 a 42 años	15	30%
	43 a 51 años	8	16%
	52 a 60 años	2	4%
Tiempo de experiencia profesional	1 a 10 años	22	44%
	11 a 20 años	20	40%
	21 a 30 años	8	16%
Condición laboral	Nombrado	32	64%
	Contratado	18	36%
Realiza otra labor adicional al asistencial	Si	28	56%
	No	22	44%
Total		50	100%

La edad de las enfermeras que laboran en el “Hospital San José de Chincha” fue en su mayoría de 25 a 33 años alcanzando 50%(25), tienen entre 1 y 10 años de experiencia laboral 44%(22), el 64%(32) es nombrado y refirieron realizar trabajos adicionales al asistencial 56%(28)

GRÁFICO 1

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL QUE TIENEN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA DICIEMBRE 2016.

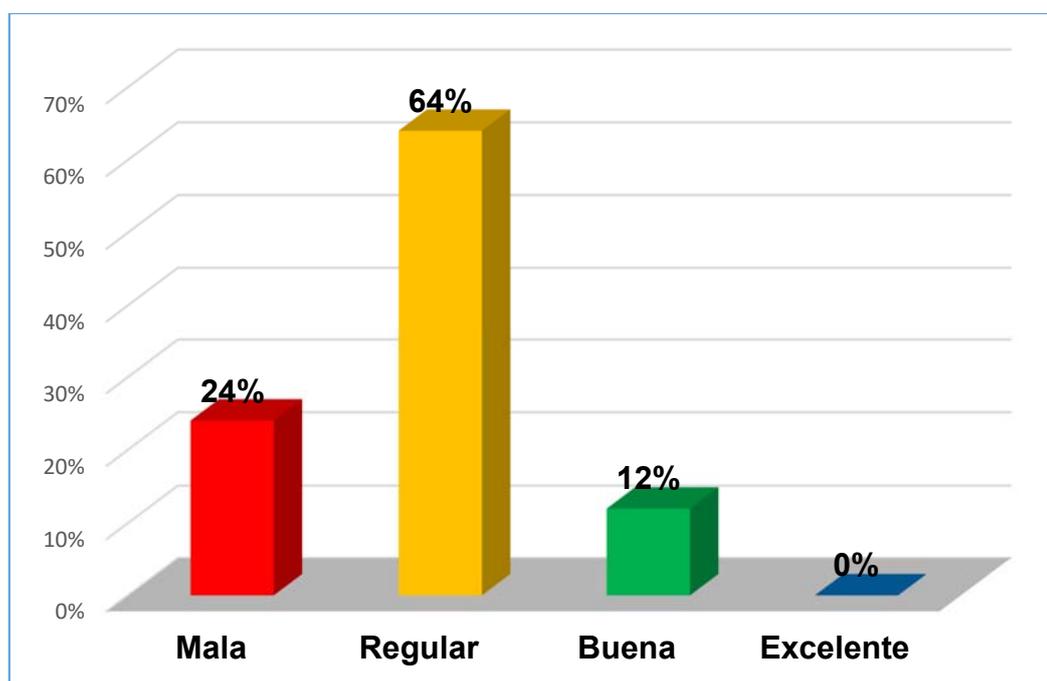


La calidad de vida profesional evaluada de manera global en las enfermeras fue regular en un 52%(26); un 34%(17) fue buena, el 14%(7) fue mala, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente.

GRÁFICO 2

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN DISCONFORT DERIVADO DEL TRABAJO QUE TIENEN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA

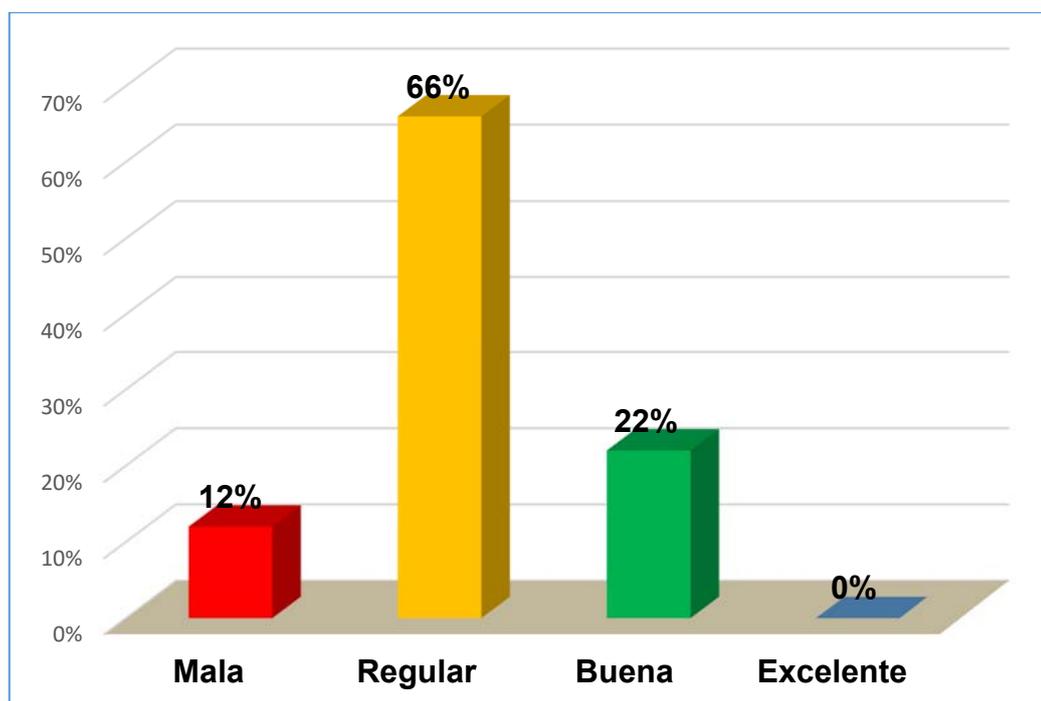
DICIEMBRE 2016.



La calidad de vida profesional en las enfermeras según disconfort derivado del trabajo fue regular en un 64%(32); un 24%(12) fue mala, el 12%(6) fue buena, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente.

GRÁFICO 3

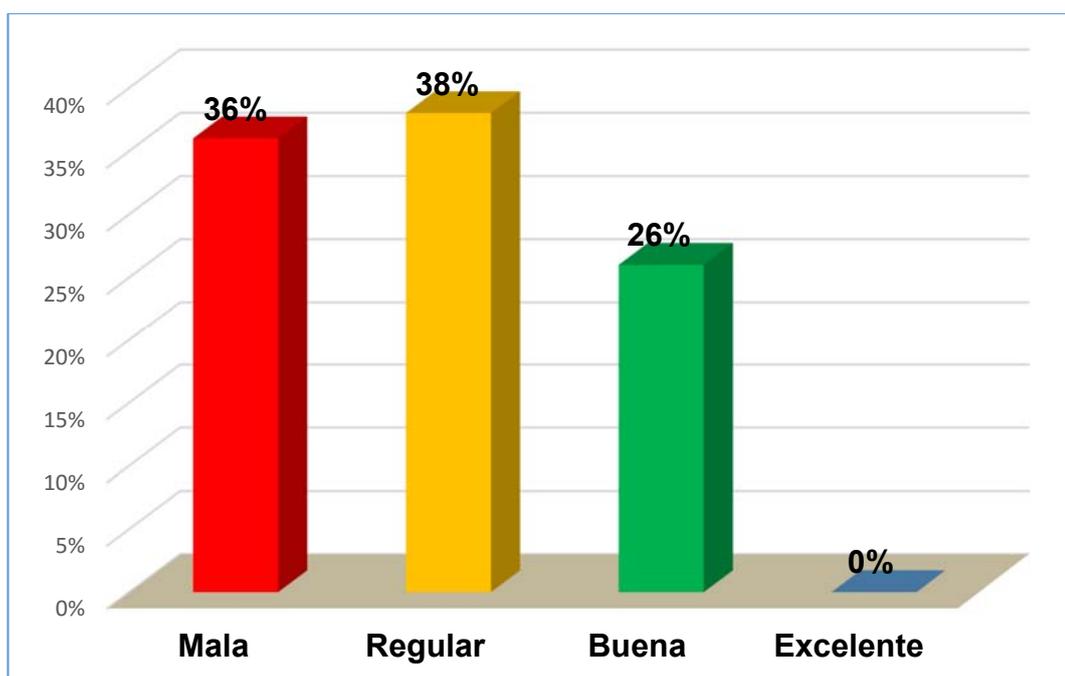
CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN SOPORTE EMOCIONAL DE LOS DIRECTIVOS QUE TIENEN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA DICIEMBRE 2016



La calidad de vida profesional según soporte emocional de los directivos en las enfermeras fue regular en un 66%(33); un 22%(11) fue buena, el 12%(6) fue mala, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente.

GRÁFICO 4

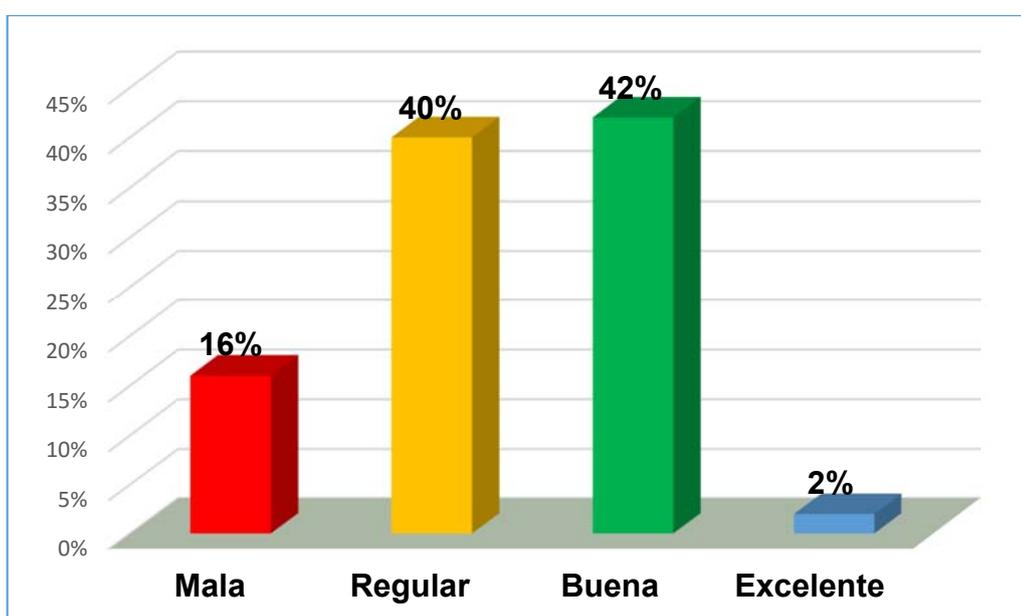
CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN CARGA DE TRABAJO QUE TIENEN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA DICIEMBRE 2016



La calidad de vida profesional según carga de trabajo en las enfermeras fue regular en un 38%(19); un 36%(18) fue mala, el 26%(13) fue buena, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente.

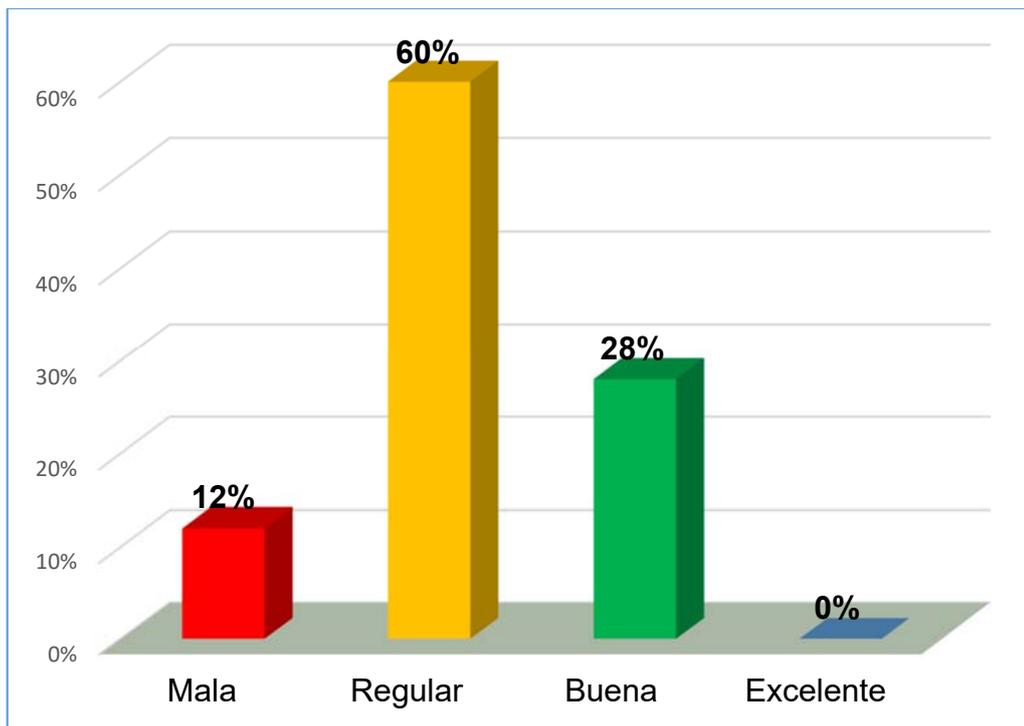
GRÁFICO 5

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN RECURSOS LIGADOS AL LUGAR DE TRABAJO QUE TIENEN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA DICIEMBRE 2016



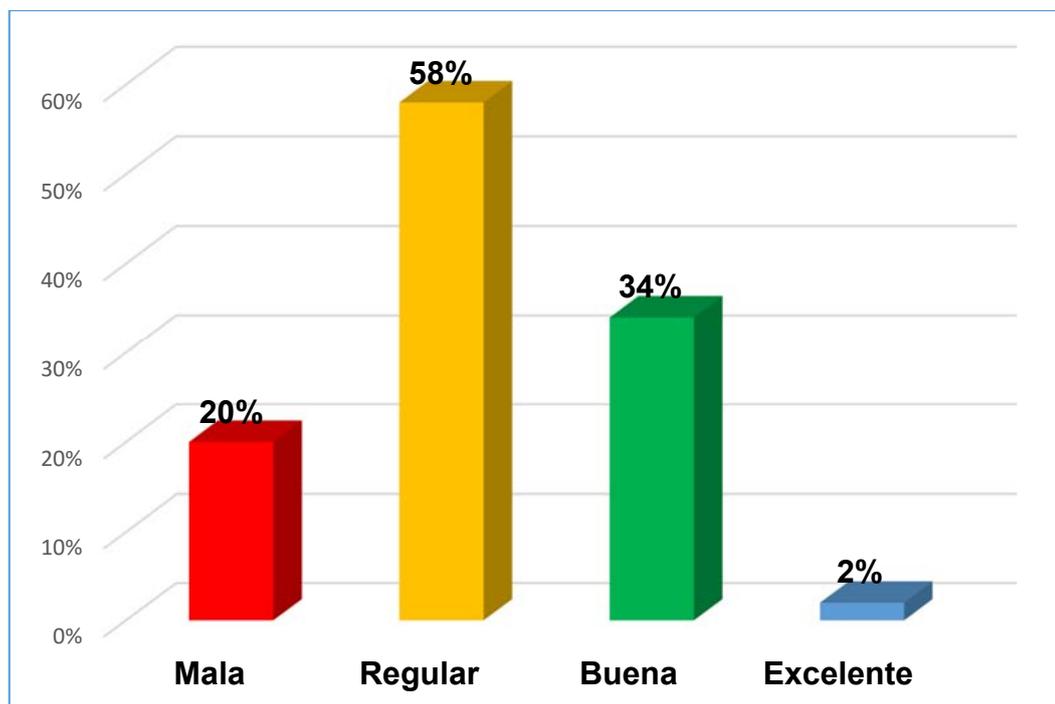
La calidad de vida profesional según recursos ligados al lugar de trabajo en las enfermeras fue buena en un 42%(21); un 40%(20) fue regular, el 16%(8) fue mala y 2%(1) presentó calidad de vida excelente.

GRÁFICO 6
CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN APOYO SOCIAL QUE
TIENEN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
DICIEMBRE 2016



La calidad de vida profesional según apoyo social en las enfermeras fue regular en un 60%(30); un 28%(14) fue buena, el 12%(6) fue mala, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente.

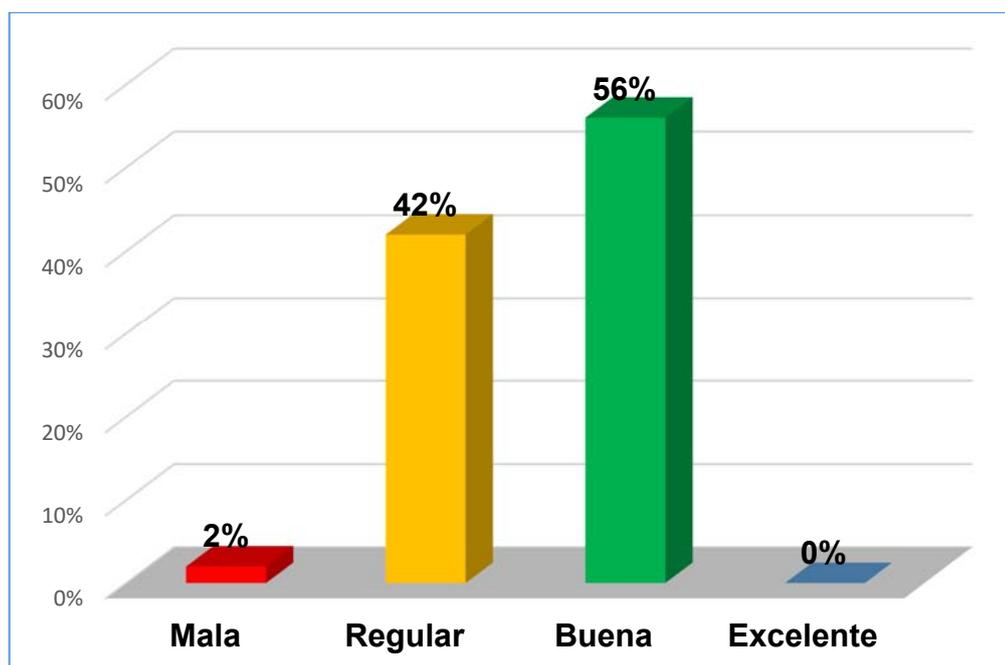
GRÁFICO 7
CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN MOTIVACIÓN
INTRÍNSECA QUE TIENEN LAS ENFERMERAS QUE
LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ
DE CHINCHA DICIEMBRE
2016



La calidad de vida profesional según motivación intrínseca en las enfermeras fue regular en un 58%(29); un 34%(17) fue buena, el 20%(10) fue mala y 2% presentó calidad de vida excelente.

GRÁFICO 8

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL SEGÚN CAPACITACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO QUE TIENEN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA DICIEMBRE 2016



La calidad de vida profesional según capacitación para realizar el trabajo en las enfermeras fue buena en un 56%(28); un 42%(21) fue regular, el 2%(1) fue mala, 0%(0) calidad de vida excelente.

4.2. DISCUSIÓN

En razón a los resultados obtenidos se destacan datos demográficos como la edad de las enfermeras que laboran en el Hospital San José de Chíncha, en su mayoría fue de 25 a 33 años alcanzando 50%, tienen entre 1 y 10 años de experiencia laboral 44%, el 64% es nombrado y refirieron realizar trabajos adicionales al asistencial 56%. Resultados que guardan similitud con los de Sosa O, Chevarría S, Rodríguez E. en cuyo estudio obtuvo que predominó el género femenino con 82.3 %, la edad promedio fue de 37 años. Se observa que la muestra tomada incluye profesionales de enfermería adulta joven, lo cual guarda relación con el tiempo de experiencia en los primeros diez años, dichas características revelan la existencia de personal innovador, aspirante de experiencia, con buenas expectativas en el ámbito laboral, que labora en otros ámbitos además del asistencial como advertencia la docencia y negocios independientes, sin dejar de lado la existencia de profesionales con amplia experiencia que conforman el 50%. “Las personas adultas reflejan un pensamiento realista, pueden ser menos flexibles en sus actitudes, pero tienen tendencia a aceptar cambios como componente de su proceso de maduración, son responsables y tienen habilidad para compartir sus roles”. Es necesario destacar que los aspectos demográficos están relacionados a la determinación de la calidad de vida profesional tal como lo mencionan Quintana M, Saen C, Figueroa C, García J. quienes concluyen que “existen factores sociodemográficos y de organización del trabajo que se relacionan con alguna de las dimensiones de la calidad de vida laboral de profesionales de enfermería”.¹¹ pues las enfermeras, como mujeres, realizan a la vez múltiples funciones.

La calidad de vida profesional de manera global (Gráfico 1) en las enfermeras establecido en relación al objetivo general fue regular en un 52%; un 34% fue buena, el 14% fue mala, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente. Resultados similares a los de Mulet AM, Martí C, Recuero M, Martínez L, Marcos G, Barreda D. quienes en su investigación obtuvieron un nivel medio en la medición de calidad de vida profesional. Asimismo, Quintana M, Saen C, Figueroa C, García J.

obtuvieron que el 61.82% perciben un nivel medio de calidad de vida laboral.¹¹

La Organización Mundial de la Salud en su grupo estudio de Calidad de Vida la ha definido como "la percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en el contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones".²⁰

Ahora, cuando hablamos de calidad de vida profesional, esta percepción se hace en razón al desarrollo del trabajo. García Sánchez define el concepto de «calidad de vida profesional» como la «experiencia de bienestar derivada del equilibrio que percibe el individuo entre las demandas o carga de trabajo desafiante, intenso y complejo, y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar esas demandas».²¹

La calidad de vida profesional alcanza nivel regular lo cual visualiza deficiencias y descuido en algunas dimensiones involucrados con aspectos internos o externos que giran en torno al trabajo. Es necesario que la labor que realiza el profesional de enfermería sea considerada, no solo como un indicador de producción, sino que se tome en cuenta sus condicionantes, cuidado de salud de los profesionales que en conjunto harán posible proporcionar mejor atención de salud y logro de metas institucionales.

En razón a los objetivos específicos se obtuvo resultados por dimensiones, es así que la calidad de vida profesional según el discomfort derivado del trabajo (Gráfico 2) en las enfermeras fue regular en un 64%; un 24% fue mala, el 12% fue buena, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente. Resultados que difieren a los de Grimaldo M. quien en su estudio encontró que las puntuaciones más bajas ocurrieron en los que obtenían más bajos ingresos económicos.¹⁸ Asimismo, Garcés A. en su estudio obtuvo que la calidad de vida percibida por los profesionales fue baja.¹²

Esta dimensión incluye características, naturaleza del trabajo, que en su mayoría de veces incluye horarios de jornadas de doce horas, guardias diurnas o nocturnas que limitan otras actividades, como el uso del tiempo libre, generándose problemas de salud en el profesional de salud.

Tal como dice la literatura, “los daños a la salud producidos como consecuencia de las malas condiciones de trabajo engloban dos términos diferentes: accidentes de trabajo y enfermedades del trabajo”.²⁵

Las propuestas encaminadas a la mejora organizacional y de dirección de los servicios de enfermería que promuevan la motivación, satisfacción e identificación de su personal, repercuten positivamente en la salud del mismo y por ende en la atención brindada a los usuarios, quienes son el objeto central tanto del profesional de enfermería como de los establecimientos de salud.

La calidad de vida profesional según soporte emocional de los directivos (Gráfico 3) en las enfermeras fue regular en un 66%; un 22% fue buena, el 12% fue mala, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente. Resultados similares a los de Quintana M. en cuyo estudio obtuvo que todas las dimensiones como en soporte institucional, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo y satisfacción en el trabajo mostraron nivel medio de calidad.¹³

En esta dimensión se incluyen aspectos relacionados con la diversidad de la tarea, como se sabe, el profesional de enfermería realiza labor asistencial, sin embargo, dentro de sus funciones generales cumple funciones de gestión, investigación y docencia. Estas funciones permiten la satisfacción de los profesionales de enfermería, en razón al apoyo de los jefes, su remuneración capaz de cubrir las necesidades propias y el de su familia y que le permita seguir avanzando en su carrera profesional.

Tal como sostiene Locke, la satisfacción laboral es un “estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto”. Las circunstancias personales y del trabajo son las que acaban determinando los umbrales personales de satisfacción e insatisfacción.

La calidad de vida profesional según carga de trabajo, (Gráfico 4) en las enfermeras fue regular en un 38%; un 36% fue mala, el 26% fue buena, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente. Resultados que difieren a los de Quintana M. quien en su estudio obtuvo dentro de sus

resultados calidad de vida mala, destacando que la satisfacción laboral fue baja por la sobredemanda de atención de salud.¹³

Esta dimensión, abarca la cantidad de trabajo que se le asigna. El estrés como experiencia desagradable provoca respuestas no solo biológicas alterando la salud del profesional sino genera respuestas emocionales alteradas, esto provoca insatisfacción del usuario atendido por la enfermera. El deterioro de la salud del profesional visualiza la existencia de deficiencias en la calidad de vida laboral.

La calidad de vida profesional según recursos ligados al lugar de trabajo (Gráfico 5) en las enfermeras fue buena en un 42%; un 40% fue regular, el 16% fue mala y 2% presentó calidad de vida excelente. Resultados diferentes a los de Albanesi de Nasetta, S. en cuyos resultados obtenidos detectaron calidad de vida profesional baja en la muestra constituida por mujeres 58%.

Dentro de la dimensión se incluye la responsabilidad laboral, considerado un aspecto importante en todo ámbito laboral, puesto que refleja la autonomía en el desarrollo de su trabajo, que le permite tomar decisiones importantes que permitan el logro de objetivos personales y comunes en una institución.

Los establecimientos de salud en nuestro país aún carecen de ciertos equipos y materiales, biomédicos sin embargo, la responsabilidad del cuidado de la persona no puede limitarse, es entonces donde el profesional de enfermería ejerce su responsabilidad con su trabajo y permite proporcionar los cuidados necesarios al usuario, sin descuidar la salud propia.

La calidad de vida profesional según apoyo social (Gráfico 6) en las enfermeras fue regular en un 60%; un 28% fue buena, el 12% fue mala, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente. Resultados que difieren a los de Sosa O, Chevarría S, Rodríguez E. quien menciona que en su investigación predominó la buena calidad de vida profesional en las unidades evaluadas con 89 %, de acuerdo a indicadores: apoyo directivo se evaluó como bueno con 62.1 %

El apoyo social está involucrado con el apoyo de la familia, puesto que el ejercicio de la profesional de enfermería exige ciertos sacrificios en horarios, dedicación, cuyo cumplimiento compromete a la familia. Además, incluye el apoyo de sus pares profesionales, el apoyo de sus jefes en el desarrollo de sus labores y en el logro de metas comunes y satisfacción del usuario.

Por otro lado, la calidad de vida profesional según motivación intrínseca (gráfico 7) en las enfermeras fue regular en un 58%; un 34% fue buena, el 20% fue mala y 2% presentó calidad de vida excelente. Resultados que difieren con los de Sosa O, Chevarría S, Rodríguez E. en cuyo estudio menciona que predominó la buena calidad de vida profesional en las unidades evaluadas con 89 %, de acuerdo a indicadores: motivación intrínseca excelente con 55.3 % y cargas de trabajo regular con 56.9 %. Sin embargo, a pesar de que el personal de enfermería cuenta con buena calidad de vida profesional, manifestaron recibir poco apoyo e información por parte de los directivos sobre su trabajo.¹⁶

En esta dimensión se incluye la identidad laboral, desempeño, motivación y reconocimiento que, de acuerdo a la literatura, Chavenato, expresa: "El reconocimiento implica distinguir de las demás personas por sus rasgos propios y por las actividades que realiza", por medio del análisis podemos denotar que el reconocimiento dentro de la organización viene por parte de los jefes, pares y otros. Todo sistema funciona siempre que sus partes sean capaces de integrarse, apoyarse y trabajar de manera conjunta para satisfacer las necesidades de salud de la persona y reinsertarlo a la sociedad.

Finalmente, la calidad de vida profesional según capacitación para realizar el trabajo (Gráfico 8) en las enfermeras fue buena en un 56%; un 42% fue regular, el 2% fue mala. Resultados que difieren a los de Almalki M, FitzGerald G, Clark M. en cuyos resultados revela una baja calidad de vida laboral, relacionado con horarios inadecuados de trabajo, falta de instalaciones para enfermeras, incapacidad para conciliar el trabajo con las necesidades de la familia, personal insuficiente, pocas vacaciones, modos

de gestión y supervisión, falta de oportunidades de desarrollo profesional y un inapropiado ambiente de trabajo en términos de seguridad, artículos para el cuidado del paciente y equipo, así como ausencia de áreas de recreación.¹⁵

La importancia de la calidad de vida profesional ligado al ámbito laboral, se deriva del hecho que la atención en salud requiere dedicación por parte del enfermero sin descuidar su cuidado propio, esto se logrará con la disposición del mismo y de los jefes, quienes son los responsables de proporcionar las condiciones óptimas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el hospital San José de Chincha Diciembre 2016 es regular. Por tanto, se acepta la hipótesis planteada.

- La calidad de vida de los profesionales de enfermería de acuerdo a: disconfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, apoyo social y motivación intrínseca fue regular, aceptándose la hipótesis planteada para estas dimensiones. Sin embargo, en las dimensiones de recursos ligados al lugar de trabajo y capacitación para realizar el trabajo fue buena, rechazándose la hipótesis planteada para estas dimensiones.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda proporcionar los resultados a la institución comprometida a fin de establecer estrategias de cambio en cuanto a conservar y/o mejorar la calidad de vida de las enfermeras dentro de la labor que realizan. En este aspecto es necesario que los jefes tomen conciencia de la repercusión de la calidad de vida y sean capaces de crear, fortalecer los espacios donde el profesional de enfermería debe actuar, protegiendo su salud y la del paciente.
- Convocar a los profesionales de enfermería a reunirse y compartir las dificultades encontradas en el ámbito laboral que ayuden a identificar los factores condicionantes, los cuales deben ser tomados en cuenta por los directivos a fin de propiciar espacios laborales seguros, saludables que permitan cuidar a los pacientes al mismo tiempo que el ejercicio de conductas protectoras de la salud de la enfermera.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Quintana M. Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería. Secretaría de salud pública, Hermosillo-México. Universidad de Concepción. [Tesis doctoral] Chile; 2014. URL: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1603/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marked.pdf?sequence=1
2. Illesca T. Calidad de vida profesional de las enfermeras del servicio de pediatría del Hospital Clínico Regional Valdivia. [Tesis de licenciatura] Universidad de Chile. Chile; 2010. URL: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmi.29c/doc/fmi.29c.pdf>
3. Sosa O, Cheverria S, Rodríguez M. 2010. Calidad de Vida Profesional del Personal de Enfermería. Rev. Enferm. InstMex Seguro Soc. 18 (3): 153-158.
4. Illescas T. Calidad de vida profesional de las enfermeras del servicio de pediatría del hospital clínico Regional Valdivia Valdivia-Chile. Universidad Austral de Chile. URL: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmi.29c/doc/fmi.29c.pdf>
5. Calidad de vida profesional <http://biotecnia.ojs.escire.net/index.php/biotecnia/article/view/226>
6. Quintana M. Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería. Secretaría de salud pública, Hermosillo-México. Universidad de Concepción. [Tesis doctoral] Chile; 2014. URL: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1603/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marked.pdf?sequence=1
7. Grimaldo M. calidad de vida en profesionales de la salud en la ciudad de Lima. URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272011000200007&script=sci_arttext
8. Grimaldo M. Calidad de Vida y Afectos en escolares de Lima. Documento presentado en el XXXII Congreso Interamericano de Psicología, 29 de Julio-2 de Agosto 2009 (pág. 445). Guatemala: Sociedad Interamericana de Psicología.

9. Rivero S, Vecinday L. Modalidades en intervención en el trabajo social. https://issuu.com/ale03/docs/definiciones_estrategicas_y_modalidades_de_intervenciones
10. Mulet AM, Martí C, Recuero M, Martínez L, Marcos G, Barreda D. Calidad de vida profesional (CVP) del personal de los Servicios de Farmacia Hospitalaria (SFH) del SESCOAM. Ecuador; 2015. NÚMEROS DE LA REVISTA – ISSN 1699-714X. URL: <http://www.revistadelaofil.org/calidad-de-vida-profesional-del-personal-de-los-servicios-de-farmacia-hospitalaria-del-servicio-de-salud-de-castilla-la-mancha/>
11. Quintana M, Saen C, Figueroa C, Garcia J. Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. México; 2015.
12. Garcés A. Calidad de vida en el trabajo del profesional médico y de enfermería en una Empresa Social Del Estado (E.S.E) III nivel, Bogotá. Tesis de grado. Universidad Nacional de Colombia. <http://www.bdigital.unal.edu.co/40120/1/539516.2014.pdf>
13. Quintana M. Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería. Secretaría de salud pública, Hermosillo-México. URL: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1603/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marked.pdf?sequence=1
14. Albanesi de Nasetta S. Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la Salud. Alternativas. Argentina; 2013; 27: 28-39.
15. Almalki M, FitzGerald G, Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. Human Resources for Health [Internet] 2012; 10:30 [Citado 13 Octubre 2016]. Disponible en: <http://www.humanresources-health.com/content/10/1/30>
16. Sosa O, Chevarría S, Rodríguez E. Calidad de vida profesional del personal de enfermería. México; 2012.
17. Hanzeliková A, García MV, Pomares M, Pardo MJ, Del Monte J. La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría. Enferm. glob [Internet]. 2011; 4 (24):145-57. [Citado 13 Octubre 2016]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000400012&script=sci_arttext

18. Grimaldo M. Calidad de vida en profesionales de la salud en la ciudad de Lima. Universidad San Martín de Porres. Lima; 2011. URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272011000200007&script=sci_arttext
19. Nussbaum M. La calidad de vida. ed. Amartya Sen, Oxford: Clarendon Press. 1993.
20. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 9, núm. 1, junio, 2008, pp. 93-107 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela.
21. García S. La qualitat de vida professional com a avantatge competitiu. Revista de Qualitat. 1993;11:4-9.
22. Fernández AM, Jiménez S, Casado MI. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Biblioteca Las Casas. 2007; 3(1) [En línea] [Consultado en 19/10/2016]. URL: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0213.pdf>
23. García MN, Moro M, Medina M. Evaluación y dimensiones que definen el clima y la satisfacción laboral en el personal de enfermería. Rev Calid Asist, 25 (2010), pp. 207-214 <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2010.02.003> Medline
24. Rodríguez J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Rev Calidad Asistencial 2010;25:318-20 - DOI: 10.1016/j.cali.2010.09.002. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-calidad-vida-laboral-profesionales-salud-S1134282X10001168>
25. Instituto Sindical de trabajo, ambiente y salud. Prevención de riesgos en los lugares de trabajo. España. 2013. URL: <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=126>
26. Carvallo B. Riesgos laborales en el ejercicio de la enfermería. Actual. Enferm. 2003; 6(3):25-30.

27. Quintana M.
http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1603/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marked.pdf?sequence=1
28. Rodríguez J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Rev Calidad Asistencial 2010;25:318-20 - DOI: 10.1016/j.cali.2010.09.002. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-calidad-vida-laboral-profesionales-salud-S1134282X10001168>
29. Casas J, Repullo J. Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. URL: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmi.29c/doc/fmi.29c.pdf>
30. Clima Organizacional en el Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería. URL: http://www.academia.edu/4116830/Clima_Organizacional_en_el_Desempeno_Laboral_del_Profesional_de_Enfermeria
31. Concalvez A. Dimensiones del clima organizacional. Revista énfasis año 4/Nº 3 julio 2008. Buenos Aires. Argentina.
32. Sánchez R. Calidad de vida profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid; 2010. [Fecha de acceso: 23 de enero del 2016] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v13n4/original5.pdf>
33. Hernández A, García K, Ponce G, Bernal M, Rivas J. factores motivacionales en el personal de enfermería que influyen en la asistencia a cursos de educación continua. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2007; 15 (3): 125-128. México; 2007. URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073b.pdf>
34. Arratia Figueroa A. la innovación de la educación superior en enfermería y los aportes del diseño de instrucción. Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 5-13, abril 2009.

BIBLIOGRAFIA

- Beverly W. Tratado de enfermería práctica. México: 5ta ed. Mc Graw Interamericana; 2006.
- Douglas M. Anderson. Diccionario Mosby Medicina, enfermería y ciencias de La Salud. Volumen I. Editorial Elsevier Science 2006. Sexta Edición. Madrid, España.
- Dugaz NH. Calidad del cuidado de enfermería. Vol. 25ª Ed: España; 2006.p.78-83.
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. Metodología De La Investigación. Tercera Edición. México, 2006
- Hidalgo C. Salud Familiar: Un Modelo de Atención Integral en la Atención Primaria. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2004. p. 212
- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 5ª ed. Madrid: El Sevier Science; 2003.

ANEXO 01:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad de vida profesional	Es conceptualizada como la percepción de un individuo sobre su calidad de vida, es decir su forma de vivir en razón a la satisfacción de necesidades relacionadas al ámbito laboral dentro de la labor que realiza.	Es la percepción de la calidad de vida profesional que presentan los profesionales de enfermería que laboran en el hospital San José de Chincha evaluado a través de un cuestionario cuyos valores finales serán: mala, regular, buena y excelente..	Discomfort derivado del trabajo Soporte emocional de los directivos	Demandas del trabajo Daños a la salud Naturaleza del trabajo sanitario Administración del tiempo libre Diversidad de la tarea Apoyo de los jefes Satisfacción laboral Elementos económicos y contractuales Desarrollo de la carrera profesional

			Carga de trabajo	Cantidad de trabajo estrés presión en el trabajo
			Recursos ligados al lugar de trabajo	Responsabilidad Autonomía en el trabajo
			Apoyo social	Apoyo de la familia Relaciones interpersonales
			Motivación intrínseca	Identidad laboral Desempeño laboral
			Capacitación para realizar el trabajo	Educación continua



ANEXO N°02 INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

Buenos días,

DATOS GENERALES

1. Edad:.....
2. Sexo:
 - a. Masculino
 - b. Femenino
3. Grado:.....
4. ¿Cuántos años de servicio tiene?.....
5. Es Ud.-
 - Contratado
 - Nombrado
6. ¿Realiza otra labora adicional al asistencial?
 - Si, cual?:
 - No

Cuestionario

Conteste en la línea frente a cada frase, teniendo en cuenta como opción: nada (valores 1-2); algo (valores 3-4-5); bastante (valores 6-7-8) y mucho (valores 9-10).

Dimensiones

A) Discomfort derivado del trabajo:

- ___ Interrupciones molestas
- ___ Consecuencias negativas para la salud
- ___ Falta de tiempo para la vida personal
- ___ Incomodidad física en el trabajo
- ___ Conflictos con otras personas

B) Soporte emocional de los directivos:

- Variedad en mi trabajo
- Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito
- Apoyo de mis jefes
- Posibilidades de que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas
- Satisfacción con el sueldo
- Posibilidad de ser creativo
- Mi empresa trata de mejorar mi calidad de vida
- Reconocimiento de mi esfuerzo
- Recibo información de los resultados de mi trabajo
- Posibilidad de promoción

C) Carga de trabajo:

- Cantidad de trabajo
- Estrés
- Prisas y agobios
- Presión recibida para realizar mi trabajo
- Presión recibida para mantener la calidad del trabajo

D) Recursos ligados al lugar de trabajo:

- Mi trabajo es importante para la vida de otras personas
- Carga de responsabilidad
- Lo que tengo que hacer queda claro
- Autonomía o libertad de decisión.

E) Apoyo social:

- Apoyo de mi familia
- Apoyo de mis compañeros
- Apoyo de mis subordinados

F) Motivación intrínseca:

- Ganas de ser creativo
- Orgullo del trabajo
- Motivación
- Satisfacción con el trabajo

G) Capacitación para realizar el trabajo:

- ___ Estoy capacitado para realizar mi trabajo
- ___ Se exige capacitación para realizar mi trabajo
- ___ Me desconecto al acabar la jornada
- H) Calidad de vida global ___

ANEXO 3
TABLA DE CÓDIGOS

Datos generales

Datos generales		Código
Edad	25 a 33 años	1
	34 a 42 años	2
	43 a 51 años	3
	52 a 60 años	4
Tiempo de experiencia profesional	1 a 10 años	1
	11 a 20 años	2
	21 a 30 años	3
Condición laboral	Nombrado	1
	Contratado	2
Realiza otra labor adicional al asistencial	Si	1
	No	2

Calidad de vida profesional:

Positivos:

nada (valores 1-2); algo (valores 3-4-5); bastante (valores 6-7-8) y mucho (valores 9-10).

Negativos:

Mucho (valores 1-2); bastante (valores 3-4-5); algo (valores 6-7-8) y nada (valores 9-10).

ANEXO 04

TABLA MATRIZ

D1					D2										D3					D4				D5			D6				D7		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
4	4	3	5	4	5	5	4	5	5	6	4	5	6	3	5	5	2	3	3	4	1	4	4	1	5	2	5	5	3	5	6	6	4
4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	7	4	4	6	7	6	8
1	4	6	4	5	4	4	6	5	1	5	4	5	7	4	5	4	5	1	5	6	2	4	6	4	6	4	7	5	5	6	7	8	5
4	2	5	4	4	4	6	6	5	5	5	4	7	6	4	5	6	5	1	2	6	2	7	4	4	6	4	7	4	4	6	8	8	4
4	4	5	4	4	6	6	5	4	4	6	4	6	4	5	5	3	4	3	4	8	3	6	4	4	5	3	6	4	4	5	7	6	4
4	3	8	4	4	6	6	5	3	4	6	4	7	3	4	6	3	3	4	3	6	3	6	3	4	3	4	6	3	3	6	7	7	3
2	5	6	5	5	5	6	4	2	8	7	7	5	2	2	5	6	3	2	1	8	3	6	3	3	4	1	5	4	8	6	8	8	5
4	4	8	4	2	5	6	4	3	7	7	8	7	7	4	5	2	4	1	2	6	4	7	4	4	4	1	7	4	9	5	7	6	7
2	1	8	4	4	4	5	5	4	4	5	6	7	8	5	6	4	2	2	2	6	2	7	4	2	2	2	7	4	6	3	7	5	4
2	2	5	4	5	5	5	5	2	4	5	5	6	6	2	5	2	2	5	2	8	2	8	4	2	5	2	8	5	4	5	7	7	5
1	4	8	2	4	6	6	6	4	8	5	4	5	9	5	5	3	2	2	4	7	3	7	3	4	5	4	8	4	5	6	6	6	4
2	1	6	4	4	7	5	6	3	4	6	7	2	5	5	6	2	4	2	2	6	2	2	2	3	4	3	9	2	8	7	7	6	4
4	5	8	4	5	1	5	7	4	8	5	4	4	6	4	6	6	5	2	1	6	1	7	5	5	6	4	8	5	4	7	7	6	5
2	1	7	4	4	6	5	7	3	4	6	6	2	5	4	7	5	4	2	2	8	2	7	3	4	7	6	7	4	5	6	6	6	4
2	1	5	4	4	6	5	8	3	7	4	4	5	5	5	7	5	2	2	2	6	2	6	4	2	6	6	4	4	6	6	7	6	4
5	4	6	5	5	6	2	5	5	5	5	5	3	4	3	3	7	5	5	3	6	5	7	1	5	8	6	7	1	7	6	7	7	7
4	5	4	4	5	3	5	3	4	6	5	6	3	4	3	5	6	4	1	3	7	5	6	3	3	6	6	6	2	8	4	6	6	7
3	4	4	5	5	4	4	6	4	4	4	4	3	3	6	6	7	4	2	3	6	3	7	4	4	4	6	7	4	6	5	6	6	5

4	3	4	4	4	4	3	3	3	7	4	4	4	3	4	6	5	3	4	3	6	3	6	3	4	3	6	8	3	6	6	5	5	3
2	5	4	5	5	4	3	5	2	4	5	5	4	4	5	6	8	3	2	1	6	3	7	3	3	4	7	7	4	4	5	6	6	5
4	4	8	4	2	3	3	5	3	7	6	8	3	7	4	4	2	4	1	2	6	4	5	4	4	3	6	8	4	4	5	6	6	8
2	1	8	4	4	4	5	6	4	8	5	2	2	6	4	4	5	2	2	2	7	2	3	4	2	4	7	8	4	6	3	7	8	4
2	2	9	4	5	5	5	4	2	6	5	2	6	4	3	5	6	2	5	2	6	2	6	4	2	5	6	7	5	6	5	8	8	5
1	4	2	2	4	3	3	5	4	7	5	3	2	4	3	5	7	2	2	4	9	3	2	3	4	5	6	6	4	5	6	8	8	4
2	1	2	4	4	4	5	4	3	2	4	4	2	4	2	6	7	4	2	2	6	2	6	2	3	6	5	7	2	4	4	7	7	8
4	5	7	4	5	1	5	5	4	4	5	7	4	7	3	7	7	5	2	1	6	6	6	5	5	5	4	8	5	5	4	7	7	5
2	1	6	4	4	4	2	5	3	6	4	4	2	5	3	8	6	4	2	2	6	2	7	3	4	6	6	8	4	7	7	8	8	4
2	1	6	4	4	4	2	5	3	8	4	4	2	5	4	7	6	2	2	2	8	2	6	4	2	4	6	8	4	6	6	7	8	4
5	4	7	5	5	4	2	5	5	7	5	5	3	5	3	7	8	5	5	3	6	5	5	1	5	6	5	6	1	6	5	7	7	7
4	5	8	4	5	6	5	6	4	8	5	2	6	4	3	6	1	4	1	3	6	5	6	3	3	3	5	5	2	4	5	7	5	4
3	4	6	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	9	7	4	2	3	6	3	5	4	4	4	5	6	4	4	5	6	5	5
2	1	6	4	4	4	2	4	4	4	4	5	2	4	2	10	8	2	2	2	6	2	6	4	2	5	6	4	4	6	4	6	6	4
2	2	6	4	5	6	1	4	2	4	5	2	2	5	2	8	8	2	5	2	6	4	7	4	2	6	6	6	5	5	3	7	4	5
1	4	5	2	4	3	3	5	4	2	5	3	2	5	4	9	7	2	2	4	6	3	6	3	4	6	4	7	4	4	6	6	6	5
2	1	8	4	4	4	2	6	3	4	4	4	2	4	2	6	7	4	2	2	7	2	5	2	3	5	5	3	2	4	7	6	6	4
4	5	6	4	5	3	5	2	4	4	5	2	6	6	4	6	8	5	2	1	3	3	7	5	5	5	4	4	5	5	4	7	4	5
2	1	2	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	5	6	7	8	4	2	2	5	2	6	3	4	6	3	4	4	4	6	5	5	4
2	1	7	4	4	4	2	5	3	4	4	6	2	6	5	5	6	2	2	2	6	2	5	4	2	5	4	4	4	4	6	4	4	6
5	4	4	5	5	4	2	5	5	5	5	8	8	5	3	5	7	5	5	3	9	5	6	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	7
4	5	4	4	5	3	5	3	4	4	5	7	3	5	3	8	7	4	1	3	8	5	7	3	3	6	5	3	2	4	5	6	6	4
3	4	4	5	5	4	4	6	4	6	4	8	7	3	5	5	7	4	2	3	8	3	7	4	4	5	5	6	4	4	6	7	7	5

4	3	7	4	4	6	3	3	3	6	4	7	4	3	4	5	6	3	4	3	6	3	8	3	4	6	7	3	3	3	4	6	6	6
2	5	8	5	5	4	3	3	2	5	6	8	6	5	6	7	6	3	2	1	6	3	6	3	3	6	6	6	4	4	5	3	3	5
4	4	8	4	2	6	3	4	3	3	6	4	3	4	5	7	5	4	1	2	5	4	6	4	4	5	6	3	4	4	5	4	4	4
2	1	8	4	4	4	2	4	4	6	4	7	8	5	2	7	6	2	2	2	6	2	6	4	2	5	7	4	4	2	5	5	5	4
2	2	6	4	5	5	1	4	2	6	5	2	2	4	6	8	6	2	5	2	7	2	7	4	2	6	5	4	5	3	5	5	5	5
1	4	5	2	4	6	3	6	4	7	5	6	7	5	4	7	7	2	2	4	6	3	5	3	4	5	6	6	4	5	4	6	7	4
2	1	2	4	4	4	2	5	3	7	6	7	2	5	5	6	6	4	2	2	6	2	7	2	3	4	6	6	2	4	4	4	4	6
4	5	4	4	5	6	5	4	4	4	5	2	4	4	4	7	7	5	2	1	6	7	6	5	5	6	7	4	5	5	4	5	5	5
2	1	7	4	4	4	2	5	3	3	7	6	2	5	5	4	6	4	2	2	6	2	6	3	4	3	7	7	4	2	6	6	6	4

ANEXO 5

PROMEDIOS OBTENIDOS

5	16	0	0	0	4.2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0.5	0	1	0	8	7	3.2	0	1	0	3	1	0	0	2	0.667	0	3	0	0	0.75	0	0	0	0	1.474	
23	5	4	4	3	7.8	0	13	3	7	2	0	7	17	1	7	5.7	0	4	16	30	24	14.8	0	21	2	4	6.75	12	1	2	5	0	7	3	0	2.5	0	0	0	0	6.079
3	3	0	0	0	1.2	6	9	5	18	2	0	2	7	5	10	6.4	1	3	6	1	12	4.6	1	15	1	17	8.5	10	5	3	6	4	3	3	4	3.5	1	1	2	1.333	4.505
16	15	9	37	26	20.6	24	5	10	19	20	14	17	7	14	18	14.8	3	2	19	4	6	6.8	0	5	2	21	7	21	10	9	13.33	9	28	19	9	16.25	4	6	21	10.33	12.73
3	11	6	9	21	10	5	15	19	6	4	24	6	5	18	11	11.3	15	6	9	7	1	7.6	3	6	6	4	4.75	7	16	11	11.33	3	9	10	16	9.5	6	9	16	10.33	9.26
0	0	12	0	0	2.4	12	6	10	0	7	9	6	6	6	4	6.6	12	15	0	0	0	5.4	32	1	20	1	13.5	0	16	17	11	11	0	9	17	9.25	14	18	3	11.67	8.545
0	0	6	0	0	1.2	1	0	2	0	8	3	7	6	4	0	3.1	11	13	0	0	0	4.8	5	1	17	0	5.75	0	1	6	2.333	13	0	2	4	4.75	20	8	5	11	4.705
0	0	12	0	0	2.4	0	0	1	0	6	0	5	2	1	0	1.5	5	6	0	0	0	2.2	7	0	2	0	2.25	0	1	0	0.333	9	0	3	0	3	5	8	3	5.333	2.431
0	0	1	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.1	2	0	0	0	0	0.4	2	0	0	0	0.5	0	0	0	0	1	0	1	0	0.5	0	0	0	0	0.243
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.029