



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del Hospital Cayetano Heredia 2018”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Liliana Victoriana Zarzosa Márquez

ASESOR:

Dr. Willian Sebastián Flores Sotelo

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión en Servicios de Salud.

LIMA –PERU

2018

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **ZARZOSA MARQUEZ, LILIANA VICTORIANA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS EN EL ÁREA MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2018

Fecha: 30 de mayo de 2018

Hora: 8:00 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Gliria Mendez Ilizarbe

Firma: 

SECRETARIO: Dra. Teresa de Jesus Campana Añasco

Firma: 

VOCAL: Dr. Willian Sebastian Flores Sotelo

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobar por mayoría*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... *- Pensar base de datos (excel)*

..... *- APA*

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A Dios, a mis padres por su constante apoyo, a mis dos hijas que me impulsan cada día a seguir adelante.

Agradecimiento

A la escuela de Post grado de la Universidad Cesar Vallejo, por impulsar el desarrollo de Maestrías y Doctorados en las diferentes disciplinas Al profesor Willian Flores Sotelo, mi asesor, por el gran apoyo y la motivación para culminar mi tesis. Al Director del Hospital Cayetano Heredia, por darme las facilidades para el desarrollo de la presente investigación.

Declaratoria de autoría.

Yo, Lilibana Victoriana Zarzosa Márquez, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los servicios de salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 31622746 respectivamente, con la tesis titulada Calidad de vida Calidad de vida profesional de las enfermeras en el área Materno Neonatal del Hospital Cayetano Heredia declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de autoría propia.
- 2) Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la presencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, marzo 2018



Br. Lilibana Zarzosa Márquez.

DNI N°31622746

Presentación

Señores miembros del jurado calificador

De conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, pongo a vuestra consideración la evaluación de la tesis Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del Hospital Cayetano Heredia elaborada con el objetivo general de determinar el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018.

En el presente trabajo, se estudia la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del Hospital Cayetano Heredia. El estudio comprende los siguientes capítulos: el capítulo I se refiere a la introducción; el capítulo II se refiere al Marco metodológico; el capítulo III se refiere a los resultados el capítulo IV se refiere a la discusión; el capítulo V a las conclusiones; el capítulo VI a las recomendaciones. Por último, el capítulo VII menciona las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

Los resultados obtenidos en la presente investigación han sido

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Los Olivos, marzo 2018

La autora

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1 Realidad problemática	14
1.2 Trabajos previos	16
1.2.1 Trabajos previos internacionales	16
1.2.2 Trabajos previos nacionales	18
1.3 Teorías relacionadas al tema	20
1.3.1 Aproximaciones teóricas de la calidad de vida profesional	23
1.4 Formulación del problema	30
1.4.1 Problema general	30
1.4.2 Problemas específicos	30
1.5 Justificación del estudio	31
1.5.1 Justificación teórica	31
1.5.2 Justificación práctica	31
1.5.3 Justificación metodológica	32
1.6 Hipótesis	32
1.7 Objetivos	32
1.7.1 Objetivo general	32
1.7.2 Objetivos específicos	32
II. Método	33
2.1. Variables	34
2.2. Operacionalización de la variable	34
2.3. Metodología	35
2.3.1. Tipo de estudio	35
2.4. Diseño de investigación	35
2.5. Población, muestra y muestreo	36
2.5.1. Población	36

2.5.2.	Muestra	36
2.5.3.	Tipo de muestreo	37
2.5.4.	Criterios de selección	37
2.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
2.6.1.	Técnica.....	37
2.6.2	Instrumentos.....	38
2.7	Métodos de análisis de datos	41
2.8	Aspectos éticos.	41
III.	Resultados.....	42
3.1	Resultados descriptivo de la variable 1	43
IV.	Discusión	47
V.	Conclusiones.....	52
VI.	Recomendaciones.....	54
VII.	Referencias	56
VIII.	Anexos	63
Anexo 1	Matriz de datos	
Anexo 2	Matriz de consistencia	
Anexo 3	Instrumento	
Anexo 4	Formato de validación	
Anexo 5	Certificado de Validez de contenido	

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable: calidad de vida profesional o laboral	34
Tabla 2	Población participante en el estudio.	36
Tabla 3	Coeficiente Alfa de Cronbach.	38
Tabla 4	Estadísticos de fiabilidad.	40
Tabla 5	Validez interna de contenido por juicio de expertos	41
Tabla 6	Distribución de frecuencias de la variable calidad de vida profesional	43
Tabla 7	Distribución de frecuencias de la dimensión motivación intrínseca	44
Tabla 8	Distribución de frecuencias de la dimensión apoyo directivo	45
Tabla 9	Distribución de frecuencias de la dimensión cargas de trabajo.	46

Índice de figuras

Figura 1	Niveles de calidad de vida laboral	43
Figura 2	Niveles de motivación intrínseca	44
Figura 3	Niveles de apoyo directivo	45
Figura 4	Niveles de cargas de trabajo	46

Resumen

La investigación denominada Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del Hospital Cayetano Heredia 2018, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018.

La metodología involucró el tipo de investigación básica de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal, de nivel descriptivo, la muestra fue de 100 enfermeros del área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia, a quienes se les aplicó el cuestionario denominado Calidad de vida profesional CVP-35, cuyo autor es Cabezas Peña Carmen (1998), la confiabilidad de la variable y sus dimensiones fue probado mediante el Alfa de Cron Bach cuyos valores fueron 0.958, 0.848, 0.758 respectivamente.

Los resultados obtenidos fueron que el 51% (51) de los profesionales de enfermería que participaron en el estudio consideraron tener una mala calidad de vida laboral, seguida por un 28% (28) que refirieron tener una regular calidad de vida laboral, solo un 21% (21) manifestaron gozar de una buena calidad de vida laboral. La conclusión a que se arribó fue que el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018, fue malo.

Palabras claves: Calidad de vida profesional, profesional de enfermería.

Abstract

The research called Quality of professional life of nurses in the care area of Hospital Cayetano Heredia, had as main objective to determine the level of the quality of professional life of nurses in the area martenal neonatal of the Cayetano Heredia Hospital 2018.

The type of research was Descriptive, basic, quantitative, non-experimental design, the sample was 100 nurses from the care area of Cayetano Heredia Hospital, to which the questionnaire called Quality of professional life CVP-35 was applied, whose author is Cabezas Peña Carmen 1998, the reliability of the variable and its dimensions was tested by the Alpha of Cron Bach whose values were 0.958, 0.848, 0.758 respectively.

The results obtained are: 51% (51) of the nursing professionals who participated in the study considered having a poor quality of working life, followed by 28% (28) who reported having a regular quality of work life, only a 21% (21) refer to enjoy a good quality of working life. The conclusion reached was that the level of the quality of professional life of the nurses in the care area of the Hospital Cayetano Heredia 2018 is low.

Keywords: Quality of professional life, nursing professional.

I. Introducción

1.1 Realidad problemática.

Una de las reformas sanitarias que se ha planteado en salud en muchos países de América latina es la cobertura universal en la atención de pacientes, situación que ha generado la saturación de las instituciones de salud con pacientes más críticos y más exigentes, pacientes con padecimientos crónicos, y terminales, gestantes de alto riesgo obstétrico, con complicaciones y patologías propias de la gestación y del parto. Mendiola (2016)

Peydró (2015) en España debido a la crisis económica que atraviesa el gobierno ha reducido el presupuesto para el sector salud, generando una reducción de recursos humanos, materiales e incluso salariales, y como consecuencia se ha generado un aumento de las cargas de trabajo y estrés y su estado de salud.

Laranjeira (2011) varios estudios han demostrado que son las enfermeras, las que tienen un riesgo más alto que otros profesionales de presentar problemas de ansiedad, angustia y depresión relacionadas con la cantidad excesiva de trabajo, las relaciones interpersonales, el conflicto con los compañeros de trabajo y la familia; la baja satisfacción laboral, el poco apoyo directivo, la poca participación en la toma de decisiones, y sobre todo el cuidado que prestan a los pacientes dada la relación directa. 21(11-12)

En Chile en el año 2015 se realizó un estudio en la Universidad de Concepción sobre el contexto laboral de los profesionales de Enfermería donde evidenció que, el tipo de contrato laboral, la sobrecarga de trabajo por la poca cantidad de personal, son condiciones que viven frecuentemente los profesionales de enfermería y que termina repercutiendo el gobierno ha reducido el presupuesto para el sector salud, generando una reducción de recursos humanos, materiales e incluso salariales, y como consecuencia se ha generado un aumento de las cargas de trabajo profesional y la calidad de la atención brindada. Canales (2016).

En el Perú, el profesional de enfermería que labora en las instituciones de salud, también el gobierno ha reducido el presupuesto para el sector salud, generando una reducción de recursos humanos, materiales e incluso salariales, y como consecuencia se ha generado un aumento de las cargas de trabajo, como son la falta de recursos humanos en los servicios hospitalarios que obligan a que con frecuencia se exija mayor rendimiento al profesional de enfermería, la falta de

apoyo de los jefes de servicio, la falta de incentivos laborales, los sueldos bajos, la modalidad de contrato, sin que se piense en su calidad de vida profesional.

El Hospital Cayetano Heredia no es ajeno a esta problemática, dada su categoría como nivel III-1 tiene la responsabilidad de cubrir las necesidades de salud que presenta la comunidad aportando la debida atención integral, y que sea especializada por las 24 horas y por el nivel que tiene, es el centro de referencia de mayor complejidad nacional y regional, generando una creciente demanda de pacientes críticos que ingresan todos los días al hospital.

En el área materna neonatal se observa el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal en proceso de alumbramiento, se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento. Esto obliga a la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento materno neonatal a trabajar más intensamente y brindar atención en un ambiente de tensión y estrés, ya que por la naturaleza de la profesión tiene contacto directo con estos pacientes y sus familiares; generando una sobre carga de trabajo de los enfermeros por la escasez de recursos humanos que obliga al profesional de enfermería mayor rendimiento por el número de pacientes que atienden y tienen a su cuidado.

Al interactuar con ellos verbalizan frases como: “ha sido un día muy agotador”, “la colega ha renunciado” “el número de pacientes ha excedido el número de camas”, “tengo que trabajar en otro lugar porque el sueldo no me alcanza” “Hoy no me han apoyado en la atención del recién nacido” “no siento el apoyo de mi jefe”. Frente a esta situación se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es

insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento de enfermería del área materna neonatal del hospital Cayetano Heredia.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Trabajos previos internacionales.

Quintana, Paravic, Saez (2015) se propusieron analizar cuál es la calidad laboral que lleva el personal de enfermeros dentro del hospital y su debida organización. La metodología se centró en el nivel correlacional, con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 55 participantes. Frente a esta situación se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. Se aplicó el instrumento de CVL-GOHISALO. Se obtuvo la conclusión siguiente: 61.82% de los colaboradores percibieron una calidad laboral media. En cuanto a la seguridad, estuvo incluida la percepción del género, siendo que las enfermeras se sentían más seguras en cuanto a estabilidad.

Mendiola (2016) el objetivo de la tesis fue saber cómo perciben los enfermeros de vida profesional de calidad en cuanto a los cuidados especiales que hacen a los pacientes con enfermedades crónicas. Como metodología se implementó un estudio de observación, de enfoque cuantitativo, con un nivel correlacional. La muestra se estableció con 185 enfermeros. El instrumento que sirvió para obtener los datos fue el MBI de Maslach. Por último, se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento de enfermeros está relacionada significativamente con los cuidados de enfermedades crónicas.

Garcés (2014) el objetivo de la investigación estuvo centrado en identificar

como es la vida profesional de calidad que están llevando los profesionales de la salud dentro del ESE. La metodología implemento el enfoque cuantitativo, de método descriptivo. Los participantes fueron 103, los cuáles son catalogados como muestra de estudio. El instrumento de medición fue el CVT-GOHISALO. En los resultados se logró demostrar como en cada profesión hay una diferencia de genero, ya que el 70% de médicos son de sexo masculino, mientras que el 88% de enfermeros lo conforman las del sexo femenino. Es por ello que la calidad de vida en el trabajo está en división, por tanto se cataloga como baja.

Puello et al. (2014) tuvieron la finalidad de conocer cómo se percibe la vida de calidad por parte de los enfermeros dentro del área de cuidados intensivos en la clínica privada. La investigación se enfocó en el método descriptivo, de tipo cuantitativo. En cuanto a la muestra, esta se estableció en 34 profesionales de la carrera. El instrumento de medición fue el CVP-35. Se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva. En cuantos a las dimensiones de la variable la que mejores puntuaciones recibió fue la motivación intrínseca, lo que permite decir que el personal se siente motivado hacia su trabajo y la gratificación es hacia sí mismo y no por la remuneración que reciben.

Nasetta (2013) la finalidad del estudio fue conocer la apreciación que tienen los profesionales de la salud hacia la vida laboral de calidad. La investigación se inclinó hacia lo exploratorio, y de diseño no experimental. La muestra se constituyó por 131 colaboradores. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva. El instrumento aplicado a la

muestra fue el (CVP-35). Por consiguiente se pudo detectar una buena apreciación por parte de los profesionales, prevaleciendo la motivación intrínseca, ya que su meta de vida es servir a las personas que les necesitan, lo que permite que estos siempre estén dando más de lo que reciben a cambio.

1.2.2 Trabajos previos nacionales

Mederos (2016) cuyo objetivo estuvo centrado en fijar conocer la calidad de vida en el trabajo y su relación con la satisfacción laboral que perciben los profesionales de enfermería. La metodología estuvo caracterizada por el nivel correlacional, de tipo básica y con diseño no experimental. Se contó con una muestra de 150 participantes. El instrumento que se validó para su aplicación fue el (CVP)-35. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva. Los resultados hallados son los siguientes: el 40% de los participantes presentó una baja calidad de vida profesional, asimismo el 28,6% fue baja, mientras que el 7,4% obtuvo un nivel alto y, por último, el otro 5,3% presento un nivel muy alto; por tanto, se interpreta como una relación significativa entre ambas variables.

Ñacari (2015) el propósito del estudio fue conocer sobre la vida laboral de calidad y la relación que pueda existir con el desempeño de los empleados de asistencia del centro de salud. Fue una investigación de corte transversal correlacional, la muestra estuvo conformada por 60 profesionales del área asistencial los resultados fueron 45% reporta un bajo nivel de vida profesional de calidad, de quienes el 35% presenta un desempeño laboral malo, y 10% regular. El 15% reporta un alto nivel de vida laboral de calidad y todos ellos presentan un desempeño laboral bueno, A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva las conclusiones fueron que la vida de calidad se relaciona directamente con el desempeño laboral del personal asistencial

Vega (2014) la finalidad del estudio fue conocer la apreciación que tiene el

personal de emergencias sobre la vida profesional de calidad que tienen en el hospital. El estudio tuvo un corte transversal, enfocado en el diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 107 colaboradores. Como instrumento se aplicó el CVP35. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva. Se evidencio que los profesionales perciben dentro del trabajo, siendo así que obtienen el apoyo directivo necesario, al igual que una motivación constante, mientras que también se logró ver que los trabajadores con familia establecida se sienten un poco en desapego.

Grimaldo et al. (2015) cuya finalidad fue conocer la vida profesional de calidad y su relación con los sueños de los profesionales de salud. El nivel del estudio fue correlacional. La muestra fue de 198 profesionales. El instrumento que se aplicó fue el cuestionario. A esto se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva. En los resultados se encontró una correlación significativa, notando que estos tienen grandes sueños sobre la vida laboral de calidad que puedan tener en su área de trabajo, esperando armonía y colaboración.

Millones et al. (2013) en su propósito de estudio se planteó conocer acerca del clima organizacional y cómo se relaciona esta con la calidad de vida profesional del personal de enfermería. El estudio fue descriptivo, llevado al nivel correlacional. La muestra se constituyó por 25 profesionales. Se suma el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva.. En cuanto a los resultados obtenidos se encontró que el clima organización tiene una influencia sobre la calidad de vida laboral, por tanto, los enfermeros han percibido un alto nivel del clima que vive en su empleo.

Hernández (2012) realizó una investigación teniendo como objetivo principal de cómo influye la calidad de vida laboral en la competencia profesional en

enfermería; su estudio fue descriptivo-correlacional, estudiando una población de 140 participantes. Llegando a la conclusión que cerca del 40.8% opta por una gran cantidad de trabajo, mientras que el 92.2% expresó obtener el ingreso de gestantes de alto riesgo, gestantes sin ningún control pre-natal que alumbran recién nacidos a término o prematuros con complicaciones propias de la gestación y alumbramiento profesional que llevan los enfermeros es positiva, en consecuencia, si influye significativamente entre las variables.

1.3 Teorías relacionadas al tema.

Calidad de vida profesional.

En relación con los individuos que prestan sus servicios en entidades de salud, se puede decir que se consideran el pilar esencial de la institución, ya que cumplen con las expectativas referentes al trato entre los pacientes. En tal sentido, su relación directa con el paciente lo hace estrechamente vinculado hacia sus servicios ofrecidos, así como también su grata atención y su rendimiento en el campo laboral.

Para Peydró (2015) menciona que es conocida también como calidad de vida profesional. Se cumplen con las expectativas referentes al trato entre los pacientes. En tal sentido, su relación directa con el paciente lo hace estrechamente vinculado hacia sus servicios ofrecidos y se dio a conocer su primer prototipo desde una perspectiva psicológica. No obstante, a partir de allí evoluciona en la parte socio-técnico para así adaptarlo en el ámbito organizacional. Gómez (2010)

Para Emery (1959) citado en Manrique (2013) mencionó que

Básicamente un sistema socio-técnico se basa en cuanto a las funciones dentro de la institución como y su organización (su estructura y procesos). Por lo que su teoría representa la optimización de ambas para lograr la excelencia en prestaciones técnicas y calidad de vida de las personas en el trabajo. La Teoría Socio Técnica plantea que la organización debe cubrir las necesidades personales de sus trabajadores generando su desarrollo personal. Por lo que, desde esta teoría se plantea referentes al trato entre los pacientes. En tal

sentido, su relación directa con el paciente lo hace estrechamente vinculado hacia sus servicios ofrecidos cumplir de manera eficiente sus labores y desarrollarse personalmente.

Vélez (2011). Estas propuestas que plantea la teoría Socio técnica son acogidas por en sus siglas (MDIE). Seguidamente se une a esta propuesta los E.E.U.U., el cual crea el Desarrollo Organizacional la cual busca encontrar efectividad en el ordenamiento de la mejoría laboral de sus empleados.

En tal sentido, es por ello que se unen para crear un sistema laboral con procesos menos engorrosos y ofreciendo una calidad en los servicios prestados a los pacientes. Asimismo, busca armonizar el ambiente laboral y concientizar el desarrollo humanístico. (Segurado & Agulló 2002).

No obstante, dichos temas se esparcen a nivel Mundial.

Louis Davis (1970) utiliza la palabra calidad laboral para referirse al ámbito social de alguna institución, y así poder plantearse como meta una organización con satisfacción en cualquier área y un propósito de mantener su desempeño laboral de manera óptima. Vélez (2011)

A partir de esta década se han desarrollado varios estudios para facilitar la definición del término CVP las primeras definiciones corresponden a la valoración del individuo con relación a su medio de trabajo, es decir desde un enfoque subjetivo donde fundamentalmente se persigue la satisfacción, la salud y el bienestar del trabajador. Segurado & Agulló (2002).

Más adelante la CVL empieza a tratarse desde el punto de vista de la organización es decir desde un enfoque objetivo, que establece que para mejorar la calidad de vida laboral del trabajador como paso previo se debe alcanzar una mayor productividad y eficacia de la organización, sin lo cual no sería posible satisfacer las necesidades y demandas de cada trabajador. Segurado et al (2002)

En la década de los ochenta, se determinó que la calidad profesional se adoptó para simplificar el lenguaje en cuanto a las relaciones con los individuos, en las diversas áreas de trabajos y al punto de satisfacer las cualidades laborales dentro de la institución. (Sosa 2010)

Por tanto en Europa en la década de los noventa, se estudian los niveles de calidad en cuanto al personal de enfermería. Como lo citan Fernández Araque y Santa Clotilde Jiménez, mencionando que se planteó una evaluación en la cual se proyectaron tres dimensiones, las cuales fueron: la motivación, la demanda de trabajo y el apoyo del director.

No obstante, a finales del siglo XX y en la actualidad se considera dicho término como una acción en la cual los individuos lo demuestran como ejemplo para ofrecer sus servicios de la más eficaz y grata satisfacción a sus pacientes. Asimismo, obtienen una disciplina laboral en cuanto a sus servicios y suben el nivel más alto en cuanto a sus acciones.

Para (Tait, et al 1989) menciona que cuando se habla de una mejora visible para un centro hospitalario lo mejor es que exista una calidad en cuanto a sus servicios al paciente, pues es de vital importancia que esté presente dicho término ya que suministrará a las personas una mejora en cuanto al trato.

Para Walton (1993), la Vida Laboral de calidad “es un proceso para humanizar el lugar de trabajo”.

Robbins (1993), define la Vida Laboral de calidad como el proceso a través del cual menciona que cuando se habla de una mejora visible para un centro hospitalario lo mejor es que exista una calidad en cuanto a sus servicios al paciente, pues es de vital importancia que esté presente dicho término ya que suministrará a las personas una mejora en cuanto al trato.. Citado en Segurado & Agulló (2002), p. 830).

Fernández et al (2007) recoge y amplía la definición de cabezas, para ellos la CVP es el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el personal de salud percibe entre las demandas o cargas de trabajo de la profesión y los recursos psicológicos organizacionales y relacionales de que dispone para afrontar estas demandas. De esta manera el concepto de CVP es amplio, multidimensional y heterogéneo por su estrecha relación entre el aspecto personal y laboral ambos aspectos son relevantes para el rendimiento laboral del trabajador.

1.3.1 Aproximaciones teóricas de la calidad de vida profesional

Existen dos grandes corrientes o perspectivas que abordan la vida laboral de calidad. La primera es la calidad de vida del entorno del trabajo (Field y Thacker, Blanch, Turcotte, Cherns) y la segunda es la perspectiva de la calidad de vida laboral desde el punto de vista psicológico (Davis y Cherns 1975; Taylor 1978; Elizur y Shye 1990; González et al. 1996).

Cabezas (1998) define y elabora un instrumento para medir la calidad de vida profesional o laboral de los trabajadores integrando en su instrumento ambas corrientes. Para el presente estudio se va a tomar como base teórica a Cabezas (1998) cumplen con las expectativas referentes al trato entre los pacientes. En tal sentido, su relación directa con el paciente lo hace estrechamente vinculado hacia sus servicios ofrecidos al español, el cual es utilizado en los estudios de CVP en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Como vemos existe una gran variedad de conceptos de la CVP, donde se enfocan las dos corrientes, por lo tanto, podemos definir que la calidad de vida profesional es un proceso dinámico y continuo donde la actividad que desarrolla el profesional de enfermería está organizada objetiva y subjetivamente, tanto en aspectos operativos como relacionales, buscando contribuir al más completo desarrollo del ser humano.

Dimensiones de la calidad de vida profesional según Cabezas

Dimensión 1: Apoyo directivo

Viene a ser el respaldo que recibe el trabajador de salud de los directivos de la institución, por la labor que desempeña, este respaldo genera en los trabajadores compromiso y satisfacción con su trabajo, ya que sienten que su labor es reconocida y que contribuyen al logro de las metas de su institución.

Para Grimaldo (2010), es cuando las directrices de la institución están dispuestos a brindarles un soporte a su personal, siendo así, que los mantienen en buena disposición y se le da lugar a la expresión de opiniones, se les reconoce sobre desempeño, dándole cabida a lo bueno que se ha ejecutado sus funciones, así como también una buena remuneración.

Por consiguiente, se mencionarán los indicadores que caracterizan a la dimensión mencionada:

Satisfacción con el tipo de trabajo.

Para Davis et al (2003), la satisfacción que puede sentir el profesional al cumplir con sus funciones proviene de que esta ejerciendo lo que le gusta, o porque se les considera parte fundamental en su labor.

Clima organizacional.

Méndez (2000) mencionó que es considerado como el ambiente que se vive dentro del trabajo, la forma de relacionarse entre los colegas y superiores, siempre tomando en cuenta la palabra del otro, y sentirse integrado en dicho grupo.

Satisfacción con el sueldo.

Casas et al (2002) desde la perspectiva de los empleados el trabajo constituye un aspecto muy importante, ya que de él se obtienen compensaciones económicas, sociales y psicológicas fundamentales para su bienestar y desarrollo, pues, en función a la satisfacción de sus necesidades se percibirá de parte del trabajador mayor calidad de vida laboral. (6(23), pp.143-160)

Davis et al (2003) es evidente que el dinero es importante para los empleados, por los bienes y servicios que permite adquirir. SE mencionó que es considerado como el ambiente que se vive dentro del trabajo, la forma de relacionarse entre los colegas y superiores, siempre tomando en cuenta la palabra del otro, y sentirse integrado en dicho grupo

Reconocimiento del esfuerzo de los empleados.

Dentro de la institución donde se labora es importante que el trabajador se sienta reconocido como parte fundamental de su valoración, ya que, si cumple debidamente con sus labores y lo ha hecho correctamente, se espera que sea

reconocido sus esfuerzos.

El compañerismo.

Relacionarse debidamente con los colegas dentro del trabajo puede hacer mucho más llevadera las funciones que deben ejecutarse dentro del turno, más aún, si las cargas son pesadas, es por ello, que al existir una relación de compañerismo se sentirá el apoyo y cooperación entre todos, especialmente en los profesionales de enfermería por la sobre carga laboral del momento (Casas et al., 2002)

Variedad en el trabajo.

Cuando las actividades se hacen rutinarias en los servicios de enfermería, se genera inactividad en el personal, perjudicando su salud mental.

Información de los resultados del trabajo.

Que el empleado maneje los detalles de las actividades que ha ejecutado y cuáles han sido sus resultados puede traerle satisfacción y, por tanto, sabrá que las estrategias que utiliza le dan buenos resultados y que puede hacer uso de los mismos métodos en cualquier otro momento teniendo la seguridad que puede funcionar (Casas et al., 2002)

Posibilidad de expresar lo que piensa y necesita.

Que se les permita el derecho de palabra a los trabajadores es muy importante, y mucho más cuando se trabaja en el área de salud, ya que por la experiencia que tengan muchos de los enfermeros, de acuerdo a la cantidad de casos vistos, a estos se les genera un conocimiento y posibles formas de actuar en determinadas situaciones. En ocasiones, los profesionales con otros cargos no les permiten que un enfermero opine sobre un paciente, y es algo errado, ciertamente estos no han estudiado ni conocen todos los términos médicos, pero la experiencia les ha dado la posibilidad de opinar sobre muchas cosas (Koontz et al., 2008).

La institución trata de mejorar la CVP.

Uno de los aspectos a tener en cuenta en los hospitales es la implementación de los programas de calidad de la vida profesional (CVP). Para la elaboración de los

programas de calidad de vida profesional en los hospitales se debe integrar a todos los trabajadores.

Autonomía y libertad de decisión.

En los centros de salud deben dejar un espacio significativo para que los profesionales de enfermería puedan tener decisión en algunos casos, siempre y cuando este se vea dispuesto a afrontar consecuencias en el caso de haber una falla.

Dimensión 2: Cargas de trabajo

Estas son las responsabilidades que conllevan el puesto que tiene dentro de la institución, lo que incluye que puede tener presión ante cualquier situación, y se arriesga a sufrir acontecimientos ya sean físicos, químicos, biológicos, la falta de espacio físico o adecuación del mismo que genera estrés (Grimaldo, 2010).

Novoa et al. (2009) define esta dimensión como aquella acumulación de trabajo que presentan tener una gran responsabilidad, ya que si no cumple con las funciones que le corresponden un tercero puede sufrir los daños de ello, esto entorno al área de salud.

Presión por mantener cantidad y calidad en el trabajo.

Escriba (2005) expresó que el simple hecho tener en las manos la salud y la vida de otra persona genera una presión gigante, no obstante, a ello, el profesional se dedica a entregar de su trabajo lo mejor, siendo esta una calidad que muchos esperan, en cuanto a la cantidad, es el tiempo que se le dedica, ya que esta rama es exigente en horarios, cuando el empleado puede llegar a cubrir una jornada de hasta 24 horas.

Prisas y agobios por falta de tiempo

Cuando el personal de salud no puede cumplir con muchas de las exigencias que el paciente espera, se verá afectado por el agobio, la sensación de no poder hacer más de lo que ya hace, lo que le genera una presión que muchas veces escapa de sus manos, lo que implica el desarrollo de frustración e impotencia (Marriner, 2009).

Algunos problemas aparecen por falta de apoyo, con el equipo de enfermeras, otro factor que hace dificultoso el cumplimiento de las actividades es que la relación que llevan con otros profesionales es que no han derivado las funciones de cada quien (Escriba, 2005)

la sobrecarga de trabajo se da por tener que realizar demasiadas tareas como son: control de material y equipo, la entrega de alimento a los pacientes, atención a los familiares, el teléfono y la papelería, entre otros. (Escriba, 2005).

Falta de tiempo para la vida personal

Casas et al. (2002) manifiesta que a muchos profesionales de la salud les escasea el tiempo para su propia vida personal, ya que el rubro de trabajo que eligieron es demandante y consumidor, muchas veces ello incurre en la poca vida social y familiar que puedan dar, es inexistente.

Estrés y esfuerzo emocional.

Newell (2002) planificó un estudio que mostro que los enfermeros presentaban niveles de estrés elevados en consecuencia a la relación interpersonal que llevan dentro del centro de salud, siendo poco el estrés que le dan los pacientes.

Dimensión 3: Motivación intrínseca

Se define como aquel efecto que tiene la persona de realizar acciones por el gusto de hacerlas, siente satisfacción a cubrir esa necesidad interior del ser, es por ello que la actitud que se toma hacia determinadas acciones, siendo que place hacerlo es denominada motivación intrínseca (Gimeno, 2005).

La Motivación intrínseca describe la motivación personal que tiene el profesional de enfermería, que se genera por factores internos, ya que su trabajo lo hacen por la satisfacción propia de servir y ayudar a alguien más que a sí mismo. Muchas veces es tornada hacia el agrado de ejecutar correctamente las tareas correspondientes, teniendo un buen rendimiento. Podemos establecer que la motivación intrínseca es una actividad que conduce al personal de salud al logro de objetivos a través de una serie de acciones Grimaldo (2010).

Separa las tareas profesionales de la vida personal.

Que la persona sepa separar el estrés laboral de la vida personal puede ser fundamental para su salud mental y física, ya que muchos no saben cómo hacerlo, al llegar a sus hogares afectan las relaciones familiares causando muchos problemas, y al tener esos problemas, también afecta el rendimiento en el trabajo, es por ello que se necesita de profesionales que hagan sus separaciones debidamente (Newell, 2002)

Capacitación necesaria para el trabajo.

Ya que en el ámbito de salud siempre está en constante evolución, se necesita que los profesionales estén siendo capacitados para las nuevas etapas, así como progresan los métodos de trabajo, estos deben aprenderlos, ello por el bien mismo del profesional y el paciente (Marriner, 2001).

Muchas veces, las capacitaciones son costosas, ya que los materiales médicos no son algo rápido de cubrir, pero se necesita acceso a ello para que los enfermeros cumplan con sus deberes a cabalidad.

Mi trabajo es importante para otras personas

Cada puesto de trabajo se considera importante, pero no obstante a ello, se debe poder hacer las separaciones debidas, ya que la persona que archiva documentos no cumple una función más importante que el médico. Es por esa razón que se sabe que el medico está más capacitado para muchas funciones, pero es igualmente importante las del enfermero, ya que estos se encargan de los cuidados de los pacientes y que se cumplan todas las indicaciones que sa el docto, por tanto, estos saben que su trabajo es realmente importante dentro de la rama de la salud (Newell, 2002).

Claridad en lo que se tiene que hacer.

El personal de enfermería debe tener un conocimiento claro y preciso respecto a sus funciones en su área de trabajo,

Orgullo por el trabajo

En general el personal de enfermería considera su trabajo gratificante, uno de los principales elementos de satisfacción encontrados es el reconocimiento que recibe de sus pacientes y familiares. Otro aspecto fundamental que hace que se sienta orgulloso de su trabajo es ver la evolución favorable de sus pacientes o el nacimiento de un nuevo ser (Escriba, 2009).

Importancia de la calidad de vida profesional en el hospital Cayetano Heredia.

El trabajo desempeña un rol primordial en el proyecto de vida de todas las personas es el medio principal de subsistencia y desarrollo; tiene plena relación con la calidad de vida laboral Zat y Lapa (2012). Para entender esta relación es importante tener claridad que el trabajo es algo más que una fuente de remuneración. Para el hombre, el trabajo es seguridad, independencia psicológica, sensación de poder personal, capacidad para bastarse e por sí mismo, experiencia creciente de la vida y de la profesión Salazar y Alvarado (2006).

El estudio de la vida profesional de calidad es importante, y las condiciones de trabajo; con la finalidad de elaborar planes que permitan mejorar la calidad de vida laboral en la institución, el ámbito de salud siempre está en constante evolución, se necesita que los profesionales estén siendo capacitados para las nuevas etapas, así como progresan los métodos de trabajo, estos deben aprenderlos, ello por el bien mismo del profesional y el paciente,

Al evaluar a los trabajadores es muy importante, y mucho más cuando se trabaja en el área de salud, ya que por la experiencia que tengan muchos de los enfermeros, de acuerdo a la cantidad de casos vistos, a estos se les genera un conocimiento y posibles formas de actuar en determinadas situaciones. En ocasiones, los profesionales con otros cargos no les permiten que un enfermero opine sobre un paciente, y es algo errado, ciertamente estos no han estudiado ni conocen todos los términos médicos, pero la experiencia les ha dado la posibilidad de opinar sobre muchas cosas (Koontz et al., 2008).

Evaluar periódicamente la calidad de vida profesional o laboral de los trabajadores y mejorarla es de vital importancia para las organizaciones, más aún

cuando se trata de instituciones prestadoras de servicios de salud, pues constituyen uno de los grupos laborales que corre mayor riesgo de presentar una mala calidad de vida laboral por el tipo de trabajo que desempeñan

Propiciar la que se les permita el derecho de palabra a los trabajadores es muy importante, y mucho más cuando se trabaja en el área de salud, ya que por la experiencia que tengan muchos de los enfermeros, de acuerdo a la cantidad de casos vistos, a estos se les genera un conocimiento y posibles formas de actuar en determinadas situaciones. En ocasiones, los profesionales con otros cargos no les permiten que un enfermero opine sobre un paciente, y es algo errado, ciertamente estos no han estudiado ni conocen todos los términos médicos, pero la experiencia les ha dado la posibilidad de opinar sobre muchas cosas (Koontz et al., 2008).

y horizontal, reconocer los logros personales y del equipo que beneficien al servicio donde laboran y al hospital, propiciar capacitaciones continuas, implementar equipos de mejora continua para facilitar la mejora de procesos.

Hay estudios que evidencian que la Vida Profesional de calidad de los Enfermeros tiene repercusiones en la eficiencia del servicio que otorgan, por ello es importante medirla, esto permitirá a los directivos del Hospital Cayetano Heredia tomar decisiones respecto a la planeación de programas específicos para los trabajadores de salud y se mejore la calidad de vida laboral de todos los trabajadores y sobre todo del profesional de enfermería en el área materno neonatal

1.4 Formulación del problema.

1.4.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia (HCH) 2018?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el nivel de la motivación intrínseca en la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del HCH 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel de la carga de trabajo en la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del HCH 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel de apoyo directivo en la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018?

1.5 Justificación del estudio

1.5.1 Justificación teórica.

La calidad de vida laboral de toda organización tiene como finalidad proporcionar un ambiente adecuado que genere satisfacción, motivación y rendimiento laboral de los trabajadores. El cuidado que proporciona el profesional de enfermería implica poseer y practicar valores, como el sentido de responsabilidad, de compromiso y de disponibilidad ante las necesidades de los enfermos; este cuidado se afecta muchas veces por las condiciones en que se desarrolla, recarga de trabajo debido a las exigencias institucionales de productividad y de optimización de los recursos, generando un alto grado de estrés.

La presente investigación se sustenta en los modelos y teorías planteadas en el estudio, los resultados encontrados reflejarán la situación actual de la vida laboral de calidad del profesional de enfermería que trabaja en el área materna neonatal del hospital Cayetano Heredia y servirá de referencia para otros estudios en otras áreas del hospital, y de otras instituciones de salud.

La investigación contribuirá a ampliar el conocimiento de los directivos del hospital Cayetano Heredia los profesionales de enfermería en las dimensiones de cargas de trabajo, motivación intrínseca, apoyo directivo.

1.5.2 Justificación práctica.

Es cierto que existe abundante literatura sobre calidad de vida laboral, pero no hemos encontrado estudios que investiguen sobre la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el hospital.

La presente investigación es de utilidad para el Hospital Cayetano Heredia, para, argumentar cambios positivos para la profesión de enfermería, beneficiándose los trabajadores la institución y los usuarios.

1.5.3 Justificación metodológica.

El estudio nos permitirá corroborar la validez del instrumento Calidad de vida profesional (CVP)- 35 generando su uso en otros estudios.

1.6 Hipótesis

No corresponde por tratarse de una investigación descriptiva.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Determinar el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del HCH 2018.

1.7.2 Objetivos específicos.

Objetivo específico 1

Identificar el nivel de la motivación intrínseca de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materna neonatal del HCH 2018.

Objetivo específico 2

Identificar el nivel de la carga de trabajo de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del HCH 2018.

Objetivo específico 3

Identificar el nivel de apoyo directivo de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del HCH 2018.

II. Método

2.1. Variables

Definición conceptual

La CVP se relaciona con el equilibrio entre las demandas de trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de la vida se consiga un desarrollo óptimo en las esferas laboral, familiar y personal. Evalúa la calidad de vida desde tres dimensiones: Carga de trabajo, motivación intrínseca, apoyo directivo.

Definición operacional

Calidad de vida profesional de los enfermeros es un proceso dinámico y continuo donde la actividad profesional de enfermería está integrada objetiva y subjetivamente, en sus tres dimensiones. Carga de trabajo, motivación intrínseca, apoyo directivo.

2.2. Operacionalización de la variable

Tabla 1. Operacionalización de la variable: calidad de vida laboral o profesional.

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN Y VALORES	NIVELES Y RANGOS
Cargas de trabajo.	Cantidad de trabajo. Calidad de trabajo Presión para mantener la cantidad de trabajo	1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10,11	1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre	Malo. 35-82 Regular 82-128 Bueno 128-175
	Presión para mantener la cantidad de trabajo Prisas. Falta de tiempo			
Motivación intrínseca.	Motivación. Capacitación. Apoyo familiar. Competencias para hacer su trabajo.	12,13,14,15 ,16,17,18,1 9,20,21,22,		
Apoyo directivo.	Satisfacción. Reconocimiento.	23,24,25,26 27,28,29, 30,31,32,33 ,34,35.		

2.3. Metodología

2.3.1. Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo básica de nivel descriptivo y de enfoque cuantitativo.

Para Carrasco (2005) la investigación básica llamada también fundamental es aquella que emplean las teorías existentes para actualizar, con fines de mejora continua los procesos sociales (p.43).

Para abanto (2016) en este tipo de investigación se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. (p.37)

Es un estudio de nivel descriptivo porque describe a la variable en estudio tal como se manifiesta, especifica sus características. Por su parte (Sotelo 2015) mencionó que, los estudios descriptivos analizan e interpretan los datos que han sido reunidos con un propósito definido, el de comprensión y solución de problemas, considera la investigación completa cuando los datos obtenidos se han organizado, analizados y se han generado conclusiones significativas

Es de enfoque cuantitativo que permite cuantificar los datos obtenidos al aplicar los instrumentos, hacer la descripción y análisis y comprobar si los objetivos planteados se cumplen por medio de la prueba de hipótesis. Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

2.4. Diseño de investigación

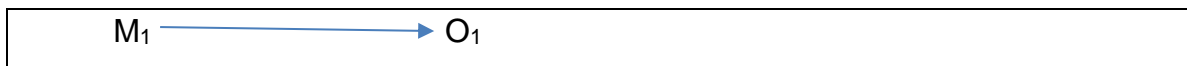
El presente estudio corresponde a un diseño no experimental, de corte transversal o transeccional.

Hernández y Fernández (2014) las investigaciones no experimentales son estudios donde la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian..

Se considera de corte transversal porque los datos se van a recopilar en un momento único.

Para Hernández et al (2003), Un diseño de corte transversal recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir la variable y analizar su incidencia en un momento dado (p.154).

Gráficamente se denota:



Dónde:

M₁ = Enfermeros.

O₁ = Calidad de vida profesional en enfermeros.

2.5. Población, muestra y muestreo

2.5.1. Población

La población de estudio se caracteriza por poseer características iguales de sus integrantes es dentro de un contexto para obtener aleatoriamente la muestra, Hernández et al (2010).

La población estuvo conformada por 80 enfermeras (100%) que laboran en el área asistencial materna neonatal del HCH, distribuidas de la siguiente forma:

Tabla 2

Población participante en el estudio.

N°	Servicios involucrados	Sub total
01	Unidad de cuidados intermedios neonatal	22
02	Unidad de cuidados intensivos neonatal	28
03	Servicio de Neonatología	15
04	Servicio de Gineco obstetricia	15
TOTAL:		80

2.5.2. Muestra

El presente estudio prescindió de la muestra porque se trabajó con el 100% de la población, lo que representa 80 enfermeros.

2.5.3. Tipo de muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico.

Para Hernández et al (2003), Frente a esta situación se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. (p 326).

Como la población es accesible se obvia el tipo de muestreo Hernández et al (2010).

2.5.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

Enfermeros que laboran en el área materno neonatal con un tiempo de 6 meses.

Enfermeros que deseen participar voluntariamente de la investigación.

Criterios de exclusión.

Enfermeros que se encuentren de vacaciones

Enfermeros que tengan menos de 6 meses laborando en el área materno neonatal.

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.6.1. Técnica.

La técnica es una serie de procedimientos y normas que guían el trabajo que desarrollan los investigadores en cada periodo del estudio. Para la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta

El cuestionario es impersonal porque no lleva el nombre ni otra identificación de la persona que la responde, ya que no interesan esos datos.

La recolección de la información fue de fuente primaria a través del cuestionario calidad de vida profesional CVP-35 validado previamente.

Tabla 3

Coeficiente Alfa de Cronbach.

instrumento	alfa de Cronbach	Nº de elementos
Calidad de vida profesional CVP-35	0.81	563

2.6.2 Instrumentos.**Cuestionario calidad de vida profesional cvp-35.**

Para la presente investigación se utilizó como instrumento el cuestionario calidad de vida profesional CVP-35, originalmente elaborada en Estados Unidos por Karasek (1989); validado y adaptado en España por García Sánchez (1993), siendo posteriormente adaptado por Cabezas al español (1998)., para el presente estudio se ha establecido las categorías de: Nunca valor (1), “Casi nunca” valor (2), “Algunas veces” valor (3), “Casi siempre” valor (4), “Siempre” valor (5). Frente a esta situación se observa que la demanda de pacientes sobrepasa la capacidad de atención, que el número de recursos humanos es insuficiente, que los enfermeros contratados previamente capacitados renuncian. Los ítems se agruparon en tres dimensiones: “Apoyo directivo” evaluado con 13 ítems, “Demandas de trabajo” a medir mediante 11 ítems y “Motivación intrínseca” con 11 ítems.

Martín et al (2004) revalida el cuestionario CVP-35, en una población de profesionales, demuestra que es un instrumento fácil de aplicar, que se consiguen índices de respuestas aceptables, que se basa en un marco conceptual establecido y con un comportamiento estable en diferentes medios, lo que permite proponerlo como una de las herramientas de referencia en el ámbito de salud para la medición de la calidad de vida en el trabajo que, a su vez, nos capacita para establecer comparaciones entre diferentes organizaciones y lugares.

Para (Agulló (2002) este instrumento e consiguen índices de respuestas aceptables, que se basa en un marco conceptual establecido y con un comportamiento estable en diferentes medios, lo que permite proponerlo como una de las herramientas de referencia en el ámbito de salud para la medición de la calidad de vida en el trabajo que, a su vez,

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento	Calidad de vida profesional CVP -35.
Año y autor	1998. Cabezas Peña, Carmen
Descripción	Consta 35 ítems: 3 dimensiones Apoyo directivo 13 ítems Cargas de trabajo 11 ítems Motivación intrínseca 11 ítems
Opciones de respuesta	Nunca=1, casi nunca=2, algunas veces=3 Casi siempre=4, siempre=5
Universo de estudio	80 enfermeros.
Nivel de confianza	95.0%
Margen de error	5.0%
Tamaño muestral	80 enfermeros
Tipo de técnica	Encuesta
Tipo de instrumento	Cuestionario
Fecha de trabajo de campo	2017- noviembre.
Escala de Medición	Nominal
Tiempo utilizado	30 minutos
Tipo de administración	Auto-administrado

Fiabilidad.

Para la fiabilidad que debe tener todo instrumento se debe determinar su confiabilidad y se consigue utilizando la prueba piloto aplicando el instrumento a 20 personas de las mismas características de la muestra

Confiabilidad: cuestionario de calidad de vida profesional.

Tabla 4.

Estadísticos de fiabilidad de la variable calidad de vida profesional

	Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
Demandas de trabajo	,958	11
Apoyo Directivo	,848	13
Motivación intrínseca	,758	11

Análisis:

Teniendo en cuenta el subsiguiente escalafón. De Vellis (2006, p8).

Inferior a 0,60 es inadmisibile.

Entre 0,60 y 0,65 es no deseable.

Entre 0,65 y 0,70 es lo mínimo que se acepta.

Entre 0,70 y 0,80 es aceptable.

Entre 0,80 y 0,90 es bueno.

Entre 0,90 y 1,00 es excelente.

En el cuadro se observa que los factores de alfa de Cronbach son mayores a 0,80, lo que demuestra que el nivel de seguridad del instrumento es bueno.

Validez

Este instrumento antes de ser aplicado a la muestra de estudio, se debe someter al criterio de los expertos, quienes evaluarán si el tenor de las preguntas guardan relación con los indicadores y estos con las dimensiones de la variable (Fernández,

Santa y Casado 2007; Martin et al 2004; Sánchez et al 2003)

Validez interna

La validez interna del contenido fue competencia del asesor y docentes de la universidad.

Tabla 5.

Validez interna de contenido por juicio de expertos.

Experto	Resultado
Willian flores	Si hay suficiencia
Willian flores	Si hay suficiencia
Willian flores	Si hay suficiencia

2.7 Métodos de análisis de datos

Después de aplicado el cuestionario calidad de vida profesional CVP-35, la información obtenida fue codificada, se utilizó una hoja de Excel. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24 y la estadística descriptiva.

2.8 Aspectos éticos.

Para la presente investigación se contó con la participación voluntaria del profesional de enfermería, la obtención de la información fue de carácter anónimo y confidencial, por lo que los resultados se muestran en un consolidado de respuestas de grupo.

III. Resultados

3.1 Resultados descriptivo de la variable 1

Tabla 6

Distribución de frecuencias de la variable calidad de vida profesional

Calidad de vida laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	42	52,5	52,5	52,5
	Regular	22	27,5	27,5	80,0
	Bueno	16	20,0	20,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

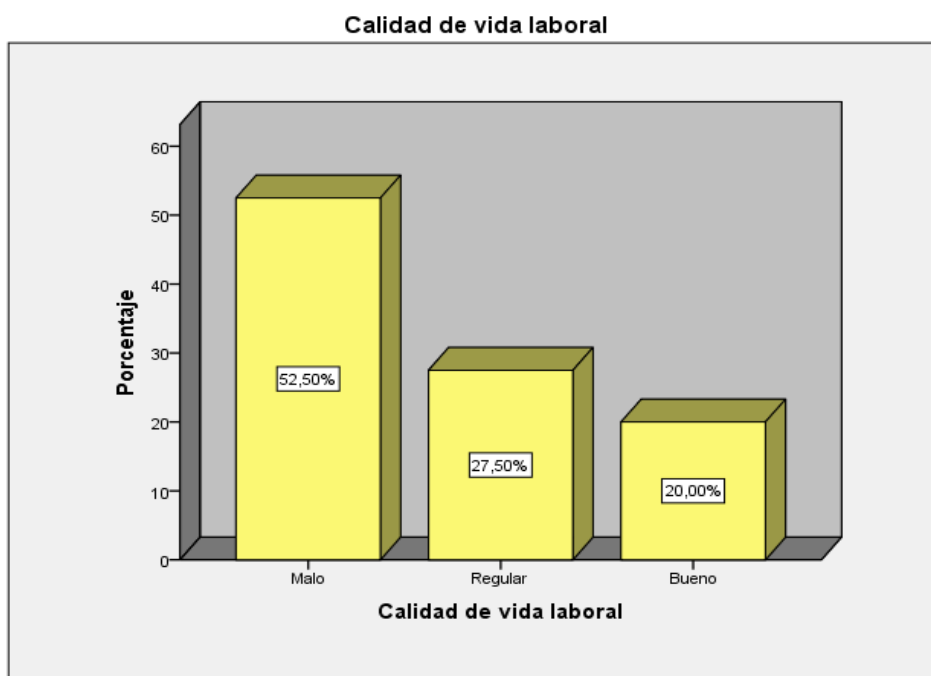


Figura 1. Niveles de calidad de vida laboral

Según la tabla 6 figura 1 se evidencia el 52.5% (42) de los profesionales de enfermería que participaron en el estudio consideran un nivel de mala calidad de vida laboral, seguida por un 27.5% (22) que refieren un nivel de regular calidad de vida laboral, solo un 20% (16) refieren gozar de una buena vida laboral de calidad. Esto conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a una vida labora de calidad.

Tabla 7

*Distribución de frecuencias de la dimensión motivación intrínseca**Motivacion intrinseca*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	42	52,5	52,5	52,5
	Regular	21	26,3	26,3	78,8
	Bueno	17	21,3	21,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

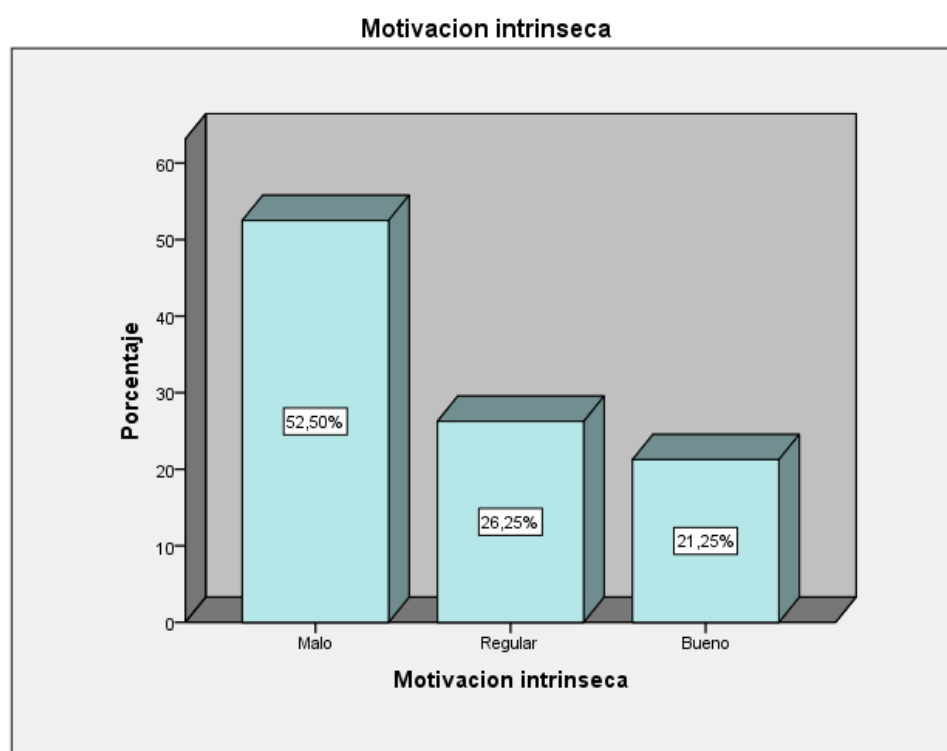


Figura 2. Niveles de motivación intrínseca

Según la tabla 7 figura 2, se evidencia 55.5 % (42) de los profesionales de enfermería que participaron en el estudio consideran tener una mala motivación intrínseca, 26.25% de enfermeros consideran una regular motivación intrínseca, solo un 21.25% refieren tener una buena motivación intrínseca. Esto conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a una buena motivación intrínseca

Tabla 8

*Distribución de frecuencias de la dimensión apoyo directivo**Apoyo directivo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	42	52,5	52,5	52,5
	Regular	21	26,3	26,3	78,8
	Bueno	17	21,3	21,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

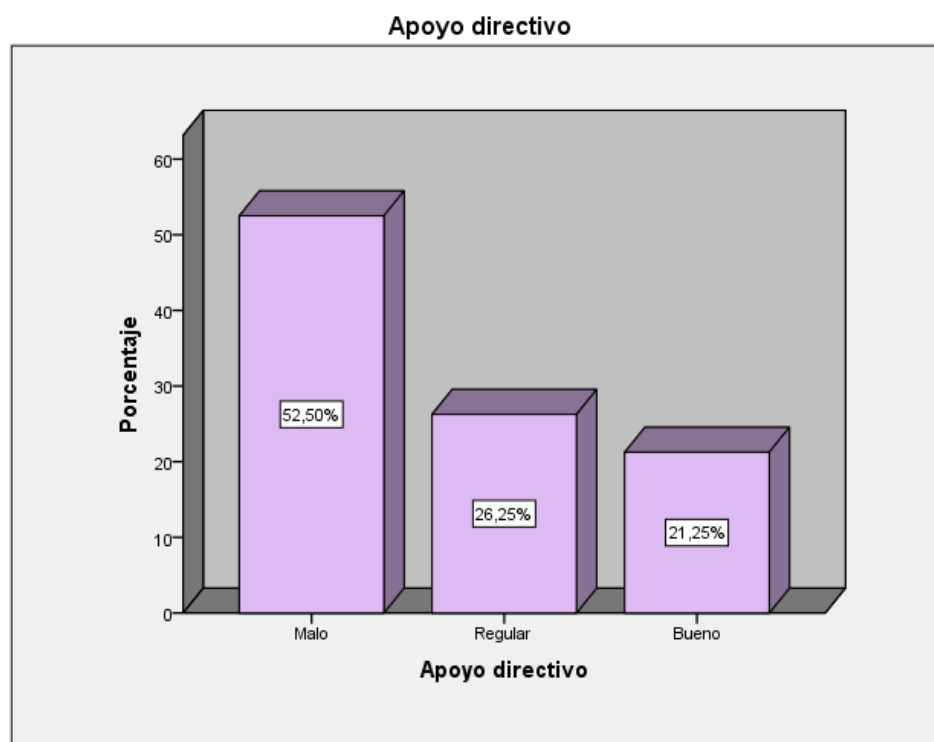


Figura 3. Niveles de apoyo directivo

Según la tabla 8 figura 3, se evidencia el 52.5% (42) de los profesionales de salud que participaron en el estudio consideran como malo el apoyo directivo, seguido por un 26.25% (21) que consideran como regular apoyo directivo, solo un 20% refiere tener o considerar como bueno el apoyo directivo. Esto conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a un apoyo directivo de calidad

Tabla 9

*Distribución de frecuencias de la dimensión cargas de trabajo**Cargas de trabajo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	44	55,0	55,0	55,0
	Regular	20	25,0	25,0	80,0
	Bueno	16	20,0	20,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

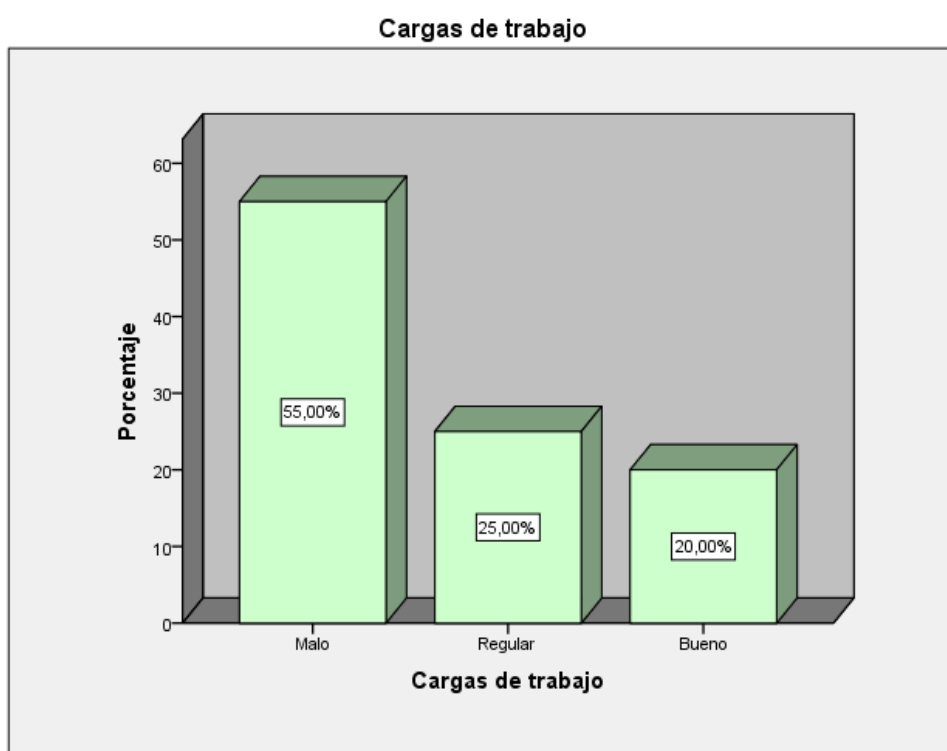


Figura 4. Niveles de cargas de trabajo

Según la tabla 9 gráfico 4 se evidencia el 55% de profesionales de enfermería que participaron en el estudio considera como malo las demandas de trabajo o la carga de trabajo, 25% consideran como regular las demandas de trabajo, solo un 20% refiere como buena las cargas de trabajo en el área materno neonatal. Esto conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a mejorar los niveles de carga del trabajo cotidiano.

IV. Discusión

De acuerdo al objetivo general, según la tabla 6 figura 1 se observa que el 51% (51) de los profesionales de enfermería que participaron en el estudio consideran tener una mala calidad de vida profesional, seguida por un 28% (28) que refieren un nivel regular calidad de vida laboral, solo un 21% (21) refieren gozar de una buena calidad de vida laboral. Estos resultados indican que el nivel de calidad de vida profesional de los enfermeros es considerado como mala en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018. De igual manera Quintana, Paravic, Saez (2015) se propusieron analizar cuál es la calidad laboral que lleva el personal de enfermeros dentro del hospital y su debida organización. Donde se obtuvo la conclusión siguiente: 61.82% de los colaboradores percibieron una calidad laboral media. En cuanto a la seguridad, estuvo incluida la percepción del género, siendo que las enfermeras se sentían más seguras en cuanto a estabilidad. Así mismo es similar a los resultados obtenidos por Mederos (2016) cuyo objetivo estuvo centrado en fijar conocer la calidad de vida en el trabajo y su relación con la satisfacción laboral que perciben los profesionales de enfermería. Los resultados hallados son los siguientes: el 40% de los participantes presentó asimismo el 28,6% fue baja, mientras que el 7,4% obtuvo un nivel alto y, por último, el otro 5,3% presento un nivel muy alto; por tanto, se interpreta como una relación significativa entre ambas variables. Los resultados encontrados en estos estudios tienen similitud, ya que reflejan un nivel bajo que conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a una vida labora de calidad al interior de las instituciones prestadoras de servicios de salud, pues no se da la importancia que merece. Cada puesto de trabajo se considera importante, pero no obstante a ello, se debe poder hacer las separaciones debidas, ya que la persona que archiva documentos no cumple una función más importante que el médico. Es por esa razón que se sabe que el medico está más capacitado para muchas funciones, pero es igualmente importante las del enfermero, ya que estos se encargan de los cuidados de los pacientes y que se cumplan todas las indicaciones que sea el doctor, por tanto, estos saben que su trabajo es realmente importante dentro de la rama de la salud (Newell, 2002). Es importante considerar que la labor del profesional de enfermería no solo se vea como un indicador de producción, sino que también se considere el aspecto subjetivo del profesional de enfermería. Pues como se sabe existen dos grandes corrientes que abordan la calidad de vida

laboral; que son la calidad de vida del entorno del trabajo y la calidad de vida laboral desde el punto de vista psicológico o desde el punto de vista del trabajador, ambas corrientes se complementan e integran la calidad de vida laboral. Si partimos del concepto de cada puesto de trabajo se considera importante, pero no obstante a ello, se debe poder hacer las separaciones debidas, ya que la persona que archiva documentos no cumple una función más importante que el médico. Es por esa razón que se sabe que el medico está más capacitado para muchas funciones, pero es igualmente importante las del enfermero, ya que estos se encargan de los cuidados de los pacientes y que se cumplan todas las indicaciones que , por tanto, estos saben que su trabajo es realmente importante dentro de la rama de la salud (Newell, 2002).y de acuerdo a estos resultados encontrados podemos señalar que las enfermeras en su quehacer diario se enfrentan a situaciones difíciles que repercuten en su calidad de vida laboral, lo cual se evidencia en estos resultados, que muy poco se está haciendo para mejorar la calidad de vida de los profesionales de enfermería. Esta situación repercute en el logro de los objetivos de la institución.

De acuerdo el objetivo específico 1, Según la tabla 7 figura 2, se observa que 53 % (53) de los profesionales de enfermería que participaron en el estudio consideran tener una mala motivación intrínseca, 25% de enfermeros consideran una regular motivación intrínseca, solo un 22% refieren tener una buena motivación intrínseca. Estos resultados indican los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018.es malo. Este hallazgo es similar a los resultados obtenidos por Garcés (2014) el objetivo de la investigación estuvo centrado en identificar como es la vida profesional de calidad que están llevando los profesionales de la salud dentro del ESE. Esto conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a una vida labora de calidad. En los resultados se logró demostrar como en cada profesión hay una diferencia de género, ya que el 70% de médicos son de sexo masculino, mientras que el 88% de enfermeros lo conforman las del sexo femenino. Es por ello que la calidad de vida en el trabajo está en división, por tanto, se cataloga como baja. Al confrontar los datos de la investigación con Puello et al. (2014) tuvieron la finalidad de conocer cómo se percibe por parte de los enfermeros dentro del área de cuidados intensivos en la clínica privada. Se encontró que la calidad de vida profesional que llevan los enfermeros es positiva. En cuantos a las

dimensiones de la variable la que mejores puntuaciones recibió fue la motivación intrínseca, lo que permite decir que el personal se siente motivado hacia su trabajo y la gratificación es hacia sí mismo y no por la remuneración que reciben.. En los resultados se logró demostrar como en cada profesión hay una diferencia de género, ya que el 70% de médicos son de sexo masculino, mientras que el 88% de enfermeros lo conforman las del sexo femenino. Es por ello que la calidad de vida en el trabajo está en división, por tanto, se cataloga como baja. Cada puesto de trabajo se considera importante, pero no obstante a ello, se debe poder hacer las separaciones debidas, ya que la persona que archiva documentos no cumple una función más importante que el médico. Es por esa razón que se sabe que el medico está más capacitado para muchas funciones, pero es igualmente importante las del enfermero, ya que estos se encargan de los cuidados de los pacientes y que se cumplan todas las indicaciones que sa el docto, por tanto, estos saben que su trabajo es realmente importante dentro de la rama de la salud (Newell, 2002). En otras palabras, la CVP adquiere relevancia y utilidad en función de la adaptación a las particularidades de la institución, por lo tanto, dado el nivel III-1 que tiene el hospital Cayetano Heredia y siendo una institución de referencia nacional y regional, se debe tener en cuenta las particularidades que presenta la institución para la elaboración y medición de calidad de vida de sus trabajadores.

De acuerdo al objetivo específico 2, Según la tabla 8 grafico 4 se observa que el 53% de profesionales de enfermería que participaron en el estudio considera las demandas de trabajo o la sobre carga de trabajo como, 27% consideran como regular las demandas de trabajo, solo un 20% refiere o considera las cargas de trabajo como buena. Estos datos indican que Cada puesto de trabajo se considera importante, pero no obstante a ello, se debe poder hacer las separaciones debidas, ya que la persona que archiva documentos no cumple una función más importante que el médico. Es por esa razón que se sabe que el medico está más capacitado para muchas funciones, pero es igualmente importante las del enfermero, ya que estos se encargan de los cuidados de los pacientes y que se cumplan todas las indicaciones, por tanto, estos saben que su trabajo es realmente importante dentro de la rama de la salud (Newell, 2002). los enfermeros en el área Materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018. Es malo. Este hallazgo es similar a los resultados obtenidos por Hernández (2012) realizó una investigación teniendo como objetivo principal de cómo influye la vida laboral de calaaidad en la

competencia profesional en enfermería, Esto conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a una vida labora de calidad. Llegando a la conclusión que cerca del 40.8% opta por una gran cantidad de trabajo, mientras que el 92.2% expresó obtener presión para mantener la cantidad de trabajo, en consecuencia, si influye significativamente

De acuerdo al objetivo específico 3 Según la tabla 9 figura 3, se observa que el 50% (61) de los profesionales de salud que participaron en el estudio consideraron como malo el apoyo directivo, seguido por un 29.5% (36) que consideraron como regular apoyo directivo, solo un 20% refirió tener o considerar como bueno el apoyo directivo. Estos datos indican que el nivel de apoyo directivo la vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018. Es malo Este hallazgo es similar a los resultados obtenidos por Puello et al. (2014) tuvieron la finalidad de conocer cómo se percibe la calidad de vida por parte de los enfermeros dentro del área de cuidados intensivos en la clínica privada. Los resultados orientan que los enfermeros son positiva. Cada puesto de trabajo se considera importante, pero no obstante a ello, se debe poder hacer las separaciones debidas, ya que la persona que archiva documentos no cumple una función más importante que el médico. Es por esa razón que se sabe que el medico está más capacitado para muchas funciones, pero es igualmente importante las del enfermero, ya que estos se encargan de los cuidados de los pacientes y que se cumplan todas las indicaciones que sa el docto, por tanto, estos saben que su trabajo es realmente importante dentro de la rama de la salud (Newell, 2002). En cuantos a las dimensiones de la variable la que mejores puntuaciones recibió fue la motivación intrínseca, lo que permite decir que el personal se siente motivado hacia su trabajo y la gratificación es hacia sí mismo y no por la remuneración que reciben. Como hemos referido esto nos hace pensar que debemos personalizar | Esto conlleva a establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a una vida labora de calidad.

V. Conclusiones

Primero: El nivel de la vida profesional de calidad es considerado malo en los enfermeros que laboran en el área materno neonatal del Hospital Cayetano Heredia ya que solo un 20% refiere tener una buena calidad de vida profesional, por lo tanto, el 80% presenta una baja calidad de vida profesional en el HCH en el año 2018.

Segundo: Al identificar el nivel de la motivación intrínseca de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal, ellos presentan una mala motivación intrínseca, ya que solo un 21.3% refiere tener una buena motivación intrínseca, por lo tanto, el 78.8% de los enfermeros presentan un nivel de motivación malo en el HCH en el año 2018.

Tercero: Al Identificar el nivel de la carga de trabajo o demandas de trabajo de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal encontramos un nivel de cargas de trabajo es malo, ya que solo un 21.3% refiere considerar las cargas de trabajo como buena en la vida profesional de calidad de los enfermeros en el HCH, por lo tanto, el 78.8% refiere considerar las cargas o sobre carga laboral como mala en la institución.

Cuarto: Al identificar el nivel de apoyo directivo de la vida profesional de calidad de los enfermeros en el área materno neonatal encontramos que esta es mala, ya que solo un 20% refiere establecer parámetros existenciales en donde el desarrollo armonioso del cuerpo humano sea proporcional en sus tres dimensiones: biológico, físico, y moral, que contribuyen a una vida labora de calidad, por lo tanto 80% de los enfermeros en el hospital Cayetano Heredia en el año 2018.

VI. Recomendaciones

Primero: A la dirección de hospital propiciar políticas para elevar el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del HCH

Segundo: A la dirección del hospital propiciar a nivel de jefaturas de servicio capacitaciones relacionadas a mejorar la calidad de vida de sus trabajadores en el hospital Cayetano Heredia 2018.

Tercero: A la Dirección y la jefatura del Departamento de Enfermería, del hospital Cayetano Heredia implementar estrategias de mejora en cuanto al entorno laboral y que en lo posible se otorguen los recursos necesarios para disminuir la carga de trabajo del profesional de enfermería.

Cuarto: A la Unidad de capacitación del Hospital diseñar y evaluar periódicamente programas de calidad de vida laboral dirigida a todos sus trabajadores con la finalidad de mejorar la calidad de vida laboral teniendo en cuenta sus necesidades, practicas, costumbres y el contexto específico en el que se encuentran los trabajadores del hospital Cayetano Heredia.

VII. Referencias

- Abanto, R. M. (2016). Características personales y condiciones de trabajo asociados al Síndrome de Burnout En L
- Albarracín-Velásquez, A., Silva-Jaramillo, K., & García-Oquendo, V. (2017). *Percepción de calidad de vida laboral en una empresa farmacéutica*. Revista PUCE.
- Atun, R., de Andrade, L. O. M., Almeida, G., Cotlear, D., Dmytraczenko, T., Frenz, P., & de Paula, J. B. (2015). *La reforma de los sistemas de salud y la cobertura universal de salud en América Latina*. MEDICC Review, 17(1), S21-S39.
- Blanch, M. J. (2011). *Condiciones de trabajo y riesgos Psicosociales bajo la nueva gestión pública*. Universidad Autónoma de Barcelona. ISSN 1989-3906
- Cabezas, C. (1998). Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. Fmc, 5(8), 491.
- Camacaro, P. R. (2010). *Abordaje conceptual de calidad de vida en el trabajo*. Contribuciones a las Ciencias Sociales, (2010-03).
- Canales-Vergara, M., Valenzuela-Suazo, S., & Paravic-Klijn, T. (2016). *Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile*. Enfermería universitaria, 13(3), 178-186.
- Casas, J., Repullo, J. R., Lorenzo, S., & Cañas, J. J. (2002). *Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios*. Revista de administración sanitaria, 6(23), 143-160.
- Castrillón Agudelo, M. C., Orrego Sierra, S., Pérez Peláez, L., Ceballos Velásquez, M. E., & Arenas, G. S. (1999). *La enfermería en Colombia y la reforma del sector salud*.
- Davis, K., Newstrom, J. W., & Agea, A. E. (2003). Comportamiento humano en el trabajo.
- Emery, F. (1959). Characteristics of socio-technical systems. Londres: Tavistock Institute Document.
- Escribà-Agüir, V., & Burguete-Ramos, D. (2005). ¿Cómo perciben las enfermeras de transplantes las causas del estrés laboral? Índice de Enfermería, 14(50), 15-19.
- Fernández, M. A., Carbajo, A. I., & Vidal, A. F. (2002). *Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias*. Atención

- primaria, 30(8), 483-489.
- Fernández, O., García Del Río, B., Hidalgo, C., López, C., Martín, A., & Moreno, S. (2007). Percepción de la calidad de vida profesional de los médicos residentes de dos hospitales de distinto nivel asistencial. *Medicina de Familia*, 7(1), 83-90.
- García Sánchez S. *La qualitat de vida professional com a avantatge competitiu*. Revista de Qualitat.1993; 11:4-9.
- Garcés Rodríguez, A. O. (2014). Calidad de vida en el trabajo del profesional médico y de enfermería en una empresa social del estado (ESE) III Nivel, Bogotá (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia).
- Jimeno, C. (2005). La motivación: Motor de la calidad de vida laboral. *Revista Recre@rte* [Internet], 4, 1-4.
- Granados, I. (2011). *Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios*. *Revista de Investigación en Psicología*, 14(2), 209-221.
- Grimaldo Muchotrigo, M. P. (2010). *Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima*. *Pensamiento psicológico*, 8(15)
- . Grimaldo, M., & Bossio, M. A. R. (2015). Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista latinoamericana de psicología*, 47(1), 50-57.
- Hackman, J.R. & Oldham, G. R. (1976). *Motivation through the desing of work: test of theory*. *Organizational behavior human performance*, vol. 16,250-279.
- Josep María Blanch Ribas, María Jesús Espuny Tomás, Carolina Gala Durán, Antonio Martín Ariles (2015) *Teoría de las relaciones laborales: fundamentos*. Editorial UOC. Barcelona. Primera edición 2003
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación McGraw-Hill. México DF
- Hernandez Peña, Marleny. (2012) Ica La calidad de vida laboral y su influencia en la competencia del profesional enfermero del HAHMESSALUD.
- Hernández Sampieri, R. (2003). Fernández Collado, Carlos. Baptista Lucio, Pilar. *Metodología de la Investigación*,
- Karasek, R. (1989). *The political implications of psychosocial work redesign: a model of the psychosocial class structure*. *International Journal of Health Services*, 19(3), 481-508.

- Katzell, R. A. (1975). *Trabajo productividad y satisfacción laboral: una evaluación de investigación relacionada con políticas*. Psychological Corp.
- Katzell, R. A. (1975). *Work, productivity, and job satisfaction: An evaluation of policy-related research*. Psychological Corp.
- Koontz, W. C., Wehrich, H., & Cannice, M. (2008). *Administración: Una perspectiva global y empresarial*. México: McGrawHill.
- Laranjeira CA. The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *J Clin Nurs*. 2011;21(11-12):1755-62.
[Links]
- Martín, J., Cortés, J. A., Morente, M., Cabo blanco, M., Garijo, J, & Rodríguez, A. (2004). *Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35)*. *Gaceta Sanitaria*, 18(2), 129-136.
- Matabanchoy, S. M., Calderón, G., & Betancourt, S. M. (2014). *Aproximaciones a la reflexión sobre calidad de vida laboral. Psicología de las organizaciones y el trabajo, apuestas de investigación*. Cali: Editorial Buenaventura, 447-450.
- Marriner Tomey A. *Guía de Gestión y Dirección de Enfermería*. 68 ed. Madrid: Harc Mosby; 2001.
- Méndez Álvarez, C. E. (2000). *Un marco teórico para el concepto de cultura corporativa*, Bogotá, Universidad del Rosario, Facultad de Altos Estudios de Administración y Negocios. Serie Documentos, (1).
- Mateu, Melchor *La nueva organización del trabajo: alternativas empresariales desde una óptica psicosociología*. Hispano Europa Barcelona 1984
- Meleis AL, Price MJ. *Strategies and Conditions for Teaching Theoretical Nursing: An International Perspective*. *Journal of Advanced Nursing (US)*. 1988; 13 (4) 592-604.
- Mederos Avalos, G. E. (2016). *Calidad de vida profesional y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho*. Lima, 2016.
- Mendiola Infante, S. V. (2016). *Percepción de la calidad de vida profesional, síndrome de Burnout y autocuidado de las enfermeras del sector salud de Tamaulipas, que cuidan a enfermos crónicos y terminales en Cd. Victoria Tamaulipas, México*.
- Marriner-Tomey, A. (2009). *Guía de gestión y dirección de enfermería* (No. 616-

083: 658). Elsevier

- Martín, J., Cortés, J. A., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J., & Rodríguez, A. (2004). Características métricas d
- Millones, A., Isabel, P., & Arteaga Reyes, G. C. (2013). Clima organizacional y calidad de vida laboral de las enfermeras del servicio de medicina. Hospital Regional Docente de Trujillo-2013.
- Nacari G. Calidad de vida profesional y desempeño laboral del personal asistencial en el Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho, 2015. Tesis de maestría. Ayacucho: Universidad César Vallejo; 2016.
- Nadler, D. A., Hanlon, M., & Lawler III, E. E. (1980). *Factors influencing the success of labour-management quality of work life projects. Journal of Occupational Behaviour*, 53-67.
- Nasetta, S. A. D. (2013). Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 8-19.
- Newell, S., & Rodríguez González, E. (2002). *Creando organizaciones: Bienestar, diversidad y ética en el trabajo*. Thompson Learning,.
- Novoa Gómez, M. M., Nieto Dodino, C., Forero Aponte, C., Caycedo, C. E., Palma Peydró Navarro, C. (2015). *Calidad de vida, trabajo y salud en los profesionales sanitarios: un estudio en el Hospital General Universitario de Alicante*.
- Puello Vilorio, Y., Quintero Ramírez, N., Canova Barrios, C., Camargo Mejía, Y., Hernández, L. A., Guzmán Galván, Y., & Cervantes Polo, S. (2014). Calidad de vida percibida por el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de una clínica privada de la ciudad de Santa Marta. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 16(1).
- Quintana-Zavala, M. O., Paravic-Klijn, T., & Sáez-Carrillo, K. (2015). Calidad de vida en el trabajo percibida según niveles de atención y categorías de enfermeras. *Ciencia y enfermería*, 21(3), 49-62.
- Robbins, S. P., & Butler, M. C. (1993). *Organizational behavior: Concepts, controversies, and applications* (pp. 171-176). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Rodríguez Jarabo, B. (2016). *Condiciones de trabajo, satisfacción laboral y calidad de vida laboral en educación y sanidad*.
- Sandino Rojas, M. J., & Ocoro Vente, C. V. (2016). *La calidad de vida laboral desde la seguridad y salud en el trabajo en empresas de familia del sector*

hotelero de Buenaventura

- Segurado Torres, A., & Agulló Tomás, E. (2002). *Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social*. *Psicothema*, 14(4).
- Sosa Cerda, O. R. (2009). *Calidad de vida profesional del personal de enfermería de las unidades de segundo nivel del instituto mexicano del seguro social*
- Sosa-Cerda, O. R., Cheverría-Rivera, S., & Rodríguez-Padilla, M. E. (2010). *Calidad de vida profesional del personal de enfermería*. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 18(3), 153-58.
- Tait, M., Padgett, M. Y., & Baldwin, T. T. (1989). *Job and life satisfaction: A reevaluation of the strength of the relationship and gender effects as a function of the date of the study*
- Tanoira, F. G. B. (2012). *Responsabilidad social empresarial: ¿filosofía empresarial o herramienta para aumentar la productividad y las ganancias? Un estudio en el Sureste de México*.
- Tanoira, F. G. B., & Barrasa, B. H. G. (2009). *calidad de vida laboral y equidad en empresas maquiladoras textiles yucatecas. estudio de caso: avance de investigación*. *Revista Raites*, 4(7), 73-96.
- Vélez, M. A. G. (2010). *Calidad de vida laboral en empleados temporales del valle de aburrá-colombia1/quality of working life in temporary employees aburrá valley-colombia*. *Revista Ciencias Estratégicas*, 18(24), 225.
- Walton, R. E. G., Angel, L. G., Jaime, C., Hernando, S., & Edgar, H. (1973). *Interpersonal peacemaking. Conciliación de conflictos interpersonales: confrontaciones y consultoria y mediadores*. Serie desarrollo organizacional de Fondo Educativo Interamericano.
- Walton, R.E. (1973). *Conciliación de conflictos interpersonales*. México: Fondo Educativo Interamericano
- Vega M. *Calidad de vida del personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales con la medición CVP-35*. 2014. [internet] enero del 2015 [citado 16 marzo 2016] Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/4301>
- Vélez, M. A. G. (2011). *Calidad de vida laboral en empleados temporales del Valle de Aburrá-Colombia*. *Revista Ciencias Estratégicas*, 18(24).
- Riveros, M., Montealegre Martínez, M., & SÁNCHEZ DURÁN, C. A. R. O. L. I. N. A. (2005). *Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés*

asistencial en personal de enfermería. *Universitas psychologica*, 4(1), 63-76.

Newell, S., & Rodríguez González, E. (2002). *Creando organizaciones: Bienestar, diversidad y ética en el trabajo*. Thompson Learning.

Zat, M. y Lapa, A. (2012) El desafío de los programas de calidad de vida en el trabajo: énfasis en la práctica de la gimnasia laboral. *Revista digital EF Deportes*. Buenos Aires, 15, 166. Recuperado de www.efdeportes.com

Salazar, J. y Alvarado, C. (2006). *Trabajo y calidad de vida. Factores psicosociales y salud mental en el trabajo*. 1ª Ed. México D.F.: Universidad de Guadalajara, 160-179.

VIII. Anexos

Anexo 1. Matriz de datos

	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	35	
1	4	5	5	4	3	4	4	5	3	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5		
2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	
5	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	
6	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
7	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	
8	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	
9	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	
11	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
12	2	2	1	1	2	3	5	4	1	3	2	3	2	4	5	5	1	3	4	2	4	2	1	1	5	5	1	3	4	3	5	4	3	2	5	
13	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	
14	5	4	3	1	5	5	3	3	1	1	5	3	5	2	1	5	2	3	5	1	4	4	4	1	4	2	4	2	2	2	1	1	3	3	5	
15	1	5	1	2	1	5	2	4	2	2	2	4	3	5	5	2	1	5	2	4	4	3	1	5	4	3	4	4	5	4	4	4	5	5	4	
16	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	2	4	5	5	4	5	4	4	5	
17	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
18	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
19	1	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	3	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	
20	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	
21	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	
22	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
23	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
24	5	5	1	3	3	4	5	4	5	5	5	5	2	4	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
25	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
26	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2

27	4	5	5	4	3	4	2	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	2	4	5	5	4	4	4	2	5	4	5	5	5	
28	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2		
29	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	3	5	3	4	2	4	5	2	5	4	5	5	5	5	5	
30	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5		
31	5	5	5	5	5	2	3	5	4	2	5	2	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
32	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	5	5	3	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	
33	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	
34	2	1	2	3	3	2	4	5	1	1	2	4	1	2	5	2	2	3	1	3	3	4	2	4	2	2	2	3	3	4	5	4	5	5	4	
35	5	5	4	1	2	3	4	4	1	2	3	1	5	2	3	2	3	5	4	4	2	2	3	1	3	1	4	1	4	4	1	4	3	4	4	
36	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	
37	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
38	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	
39	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	
40	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
41	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
42	3	4	2	5	2	5	4	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	
43	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
44	5	5	3	3	4	3	5	4	5	4	3	4	3	5	2	4	5	5	4	2	5	4	2	5	5	4	3	4	5	4	3	4	4	5	4	
45	1	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	
46	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	2	4	4	4	3	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	
47	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
48	5	2	3	3	1	2	5	2	5	5	1	5	1	3	1	2	3	4	5	2	2	2	1	3	2	5	4	2	3	4	4	3	5	3	2	
49	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	0	2	1	1	2	1	
50	3	5	2	2	1	2	5	3	5	4	1	2	1	3	3	1	5	3	4	5	3	1	4	4	2	4	3	3	2	4	3	5	5	3	4	
51	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
52	2	5	4	2	4	3	3	4	4	4	1	3	1	4	5	5	3	3	4	2	2	1	4	2	4	3	4	5	5	1	4	2	1	4	5	
53	5	5	5	5	5	4	5	4	4	2	5	5	4	4	5	4	4	3	5	5	4	5	5	5	4	3	4	5	4	5	4	5	5	4	5	
54	4	5	3	5	5	4	3	5	1	3	1	5	4	5	2	3	3	3	2	1	3	1	4	4	2	4	3	1	3	2	5	2	5	1	5	
55	2	4	1	4	3	4	2	2	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	5	4	4	4	3	3	5	3	4	4	4	3	5	5	4	2	2	

56	5	1	5	3	2	4	1	1	5	5	5	3	1	3	4	2	5	2	5	3	3	3	1	1	5	2	4	1	2	5	3	1	4	4	1	
57	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	
58	4	1	4	3	5	3	5	1	4	3	1	3	2	2	3	3	5	1	1	4	4	5	1	5	1	4	5	2	5	1	3	3	3	3	4	
59	2	4	4	5	5	1	1	3	2	4	3	5	2	5	4	3	1	1	4	3	5	1	2	2	5	3	2	4	3	1	4	3	4	1	1	
60	2	3	3	3	4	2	3	3	5	4	4	5	1	3	1	1	5	2	4	4	5	4	4	5	4	1	4	4	3	1	2	5	5	1	1	
61	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	
62	3	4	2	2	4	4	5	1	2	3	5	5	5	1	4	1	1	4	2	3	5	5	5	5	5	4	5	2	1	1	5	4	5	2	1	5
63	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
64	1	4	2	3	2	1	4	4	5	3	3	2	4	2	1	4	4	3	5	1	3	3	1	5	2	5	4	2	1	4	3	4	5	2	4	
65	1	1	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
66	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	
67	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	
68	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
69	5	3	3	3	1	4	5	2	4	2	1	3	3	4	3	2	3	2	1	3	3	3	5	3	2	2	3	5	4	1	3	1	3	2	5	
70	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	
71	1	5	1	1	1	1	4	3	2	4	5	4	5	1	4	4	5	5	4	5	2	4	4	4	1	3	3	2	3	2	1	4	3	5	4	
72	4	3	4	3	3	2	4	3	4	5	2	4	1	4	3	2	4	2	5	3	1	4	1	4	2	5	3	5	2	4	4	1	3	4	2	
73	1	4	2	1	3	5	2	3	1	4	3	3	3	2	3	3	5	3	1	4	3	5	1	1	4	5	5	4	5	1	3	1	5	4	5	
74	3	3	3	5	1	4	5	3	5	4	4	2	5	4	5	3	2	3	5	4	2	1	3	1	1	3	3	1	1	3	4	5	3	5	4	
75	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	
76	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	4	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	
77	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
78	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	
79	3	4	4	4	1	3	4	1	3	1	1	3	3	5	1	3	4	4	3	1	4	3	2	4	1	5	5	2	4	1	2	3	4	3	2	
80	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1

Anexo 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS DEL AREA MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES																				
<p>General. ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018?</p> <p>Específicos. ¿Cuál es el nivel de la motivación intrínseca en la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la carga de trabajo en la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del</p>	<p>General. Determinar el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018.</p> <p>Específicos. Identificar el nivel de la motivación intrínseca de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018.</p> <p>Identificar el nivel de la carga de trabajo de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del</p>	<p>No corresponde por tratarse de una investigación descriptiva.</p>	<p>Variable: calidad de vida profesional.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Dimensiones</th> <th style="text-align: center;">indicadores</th> <th style="text-align: center;">Ítems</th> <th style="text-align: center;">niveles</th> <th style="text-align: center;">Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Apoyo directivo</td> <td style="text-align: center;">Calidad y cantidad de trabajo. Presión Prisas. Falta de tiempo.</td> <td style="text-align: center;">1,2,3,4,5,6,7 8,9,10,11</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">Malo. 35-82 Regular 82-128 Bueno 128-175</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Demandas de trabajo</td> <td style="text-align: center;">Motivación. Capacitación. Apoyo familiar. Competencias para hacer su trabajo.</td> <td style="text-align: center;">12,13,14,15 16,17 18, 19, 21, 22</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Motivación Intrínseca</td> <td style="text-align: center;">Satisfacción. Reconocimiento.</td> <td style="text-align: center;">23,24,25,26, 27,28, 29,30 31,32,33,34,35</td> </tr> </tbody> </table>					Dimensiones	indicadores	Ítems	niveles	Rango	Apoyo directivo	Calidad y cantidad de trabajo. Presión Prisas. Falta de tiempo.	1,2,3,4,5,6,7 8,9,10,11	1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre	Malo. 35-82 Regular 82-128 Bueno 128-175	Demandas de trabajo	Motivación. Capacitación. Apoyo familiar. Competencias para hacer su trabajo.	12,13,14,15 16,17 18, 19, 21, 22	Motivación Intrínseca	Satisfacción. Reconocimiento.	23,24,25,26, 27,28, 29,30 31,32,33,34,35
Dimensiones	indicadores	Ítems	niveles	Rango																			
Apoyo directivo	Calidad y cantidad de trabajo. Presión Prisas. Falta de tiempo.	1,2,3,4,5,6,7 8,9,10,11	1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre	Malo. 35-82 Regular 82-128 Bueno 128-175																			
Demandas de trabajo	Motivación. Capacitación. Apoyo familiar. Competencias para hacer su trabajo.	12,13,14,15 16,17 18, 19, 21, 22																					
Motivación Intrínseca	Satisfacción. Reconocimiento.	23,24,25,26, 27,28, 29,30 31,32,33,34,35																					

<p>hospital Cayetano Heredia 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de apoyo directivo en la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018?</p>	<p>hospital Cayetano Heredia 2018.</p> <p>Identificar el nivel de apoyo directivo de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018.</p>		
--	---	--	--

ANEXO 3. INSTRUMENTO

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

I.- INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es Liliana Zarzosa Márquez, soy enfermera, estoy realizando un trabajo de investigación que busca conocer la calidad de vida profesional de los enfermeros. Para ello quiero pedirle que participe en este estudio, contestando las preguntas del cuestionario. Esta información es confidencial.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Dimensión: Cargas de trabajo					
1.- siento que tengo cantidad de trabajo					
2.- Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo					
3.- Presión recibida para cumplir la calidad de mi trabajo					
4.- Presión que recibo para mantener la carga de mi trabajo					
5.- tengo conflictos con otras personas en mi trabajo					
6.- me falta tiempo para mi vida personal					
7.- siento incomodidad física por el área de mi trabajo					
8.- tengo demasiada carga de responsabilidad					
9.- tengo interrupciones molestas en mi trabajo					
10.- Mi trabajo me genera estrés					
11.- mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.					
Dimensión: Motivación intrínseca.					
12.- Recibo capacitación necesaria para realizar mi trabajo					

13.- Me siento motivada con ganas de esforzarme.					
14.- Apoyo de mis compañeros para cumplir con mi trabajo.					
15.- Estoy capacitada para realizar mi trabajo actual					
16.- Separo mis tareas profesionales al terminar mi turno					
17.- Tengo ganas de ser creativa en mi servicio					
18.- Lo que tengo que hacer me queda claro					
19.- Mi trabajo es importante para la vida de otras personas					
20.- Me siento orgullosa de mi trabajo					
21.- Recibo apoyo de mi familia para realizar mi trabajo					
22.- Me siento orgullosa de pertenecer al centro donde trabajo					
Dimensión: Apoyo directivo.					
23.- La institución trata de mejorar mi calidad de vida en mi área					
24.- Mis jefes me informan de los resultados de mi trabajo					
25.- Las personas que laboran conmigo reconocen mi esfuerzo.					
26.- Puedo expresar lo que pienso y necesito en mi trabajo					
27.- Tengo Apoyo de mis jefes y directivos					
28.- Tengo autonomía y libertad de decisión					
29.- Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas					
30.- Estoy satisfecho con el sueldo que recibo					
31.- Se me permite ser creativo en mi trabajo					
32.- Existe variedad en mi trabajo					
33.- Posibilidad de desarrollo y superación en mi trabajo					
34.- Apoyo de mis compañeros para realizar mis actividades					
35.- Satisfacción con el tipo de trabajo que realizo.					

ANEXO 4. FORMATO DE VALIDACIÓN



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a) (ita):
.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted. Para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría con mención Gestión en los servicios de salud de la Universidad Cesar Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2017 aula 2001, requiero validar el instrumento con lo cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magíster.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del Hospital Cayetano Heredia 2018”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma
Apellidos y nombre:

Firma
Apellidos y nombre:

D.N.I:

D.N.I:



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Calidad de vida Profesional.

Cabezas (1998) La CVP es el equilibrio entre las demandas de trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo se consiga un desarrollo óptimo del trabajador en las esferas laboral, familiar y personal a fin de garantizar el pleno desarrollo del ser humano. Evalúa la calidad de vida profesional bajo tres dimensiones: cargas de trabajo, motivación intrínseca, apoyo directivo.

Cabezas C (1998) Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. Fmc, 5(8), 491.

Dimensión 1: Apoyo directivo

Viene a ser el respaldo que recibe el trabajador de salud de los directivos de la institución, por la labor que desempeña, este respaldo genera en los trabajadores compromiso y satisfacción con su trabajo, ya que sienten que su labor es reconocida y que contribuyen al logro de las metas de su institución. Una característica importante de los directivos es la capacidad de comunicar, a través de reportes escritos, cartas, discursos, reuniones La comunicación exige claridad, pero aún más demanda empatía. Esta es la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona y hacer frente a los aspectos emocionales de la comunicación.

Dimensión 2: Cargas de trabajo

Se considera la percepción que el profesional de salud tiene de las demandas del puesto de trabajo, que incluyen los indicadores de: la cantidad de trabajo, las prisas y agobios, presión que se recibe por la cantidad de trabajo o para

mantener la calidad, los riesgos laborales a los que se expone ya sean físicos, químicos, biológicos, la falta de espacio físico o adecuación del mismo que genera estrés. De la misma manera, los conflictos con otras personas del trabajo, la falta de tiempo para la vida personal, la incomodidad física en el trabajo, la carga de responsabilidad y las interrupciones molestas.

Dimensión 3: Motivación intrínseca

La motivación intrínseca hace referencia a todos aquellos factores que mueven a las personas a comportarse de determinada manera, hacer una u otra cosa y que afecta de manera sustantiva la calidad, intensidad y por sobre todo la persistencia de una conducta. (Gimeno, 2005). La Motivación intrínseca describe la motivación personal que tiene el profesional de enfermería, que se genera por factores internos, que determinan la necesidad y, por tanto, la conducta motivada dirigida a la satisfacción profesional. En esta dimensión consideramos el tipo de trabajo que realiza, la motivación que experimenta, la exigencia de capacitación que requiere, el apoyo familiar y las ganas de ser creativo y la capacitación que recibe. Podemos establecer que la motivación intrínseca es una actividad que conduce al personal de salud al logro de objetivos a través de una serie de acciones.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Variable:

Calidad de vida profesional de los enfermeros del área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018.

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Cargas de trabajo.	Cantidad de trabajo. Calidad de trabajo Presión para mantener la cantidad de trabajo Presión para mantener la cantidad de trabajo Prisas. Falta de tiempo.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	Malo. 35-82. Regular.82-128. Bueno. 128-175
Motivación intrínseca.	Motivación. Capacitación. Apoyo familiar. Competencias para hacer su trabajo.	12,13,14,15,16,17,18,19 20,21,22,	Malo. 35-82. Regular.82-128. Bueno. 128-175
Apoyo directivo.	Satisfacción. Reconocimiento. Apoyo de los compañeros Posibilidad de superación	23,24,25,26,27,28,29,30,31,32 ,33 34,35.	Malo. 35-82. Regular.82-128.

			Bueno. 128-175
--	--	--	----------------

Fuente: Elaboración propia.

FORMATO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS DEL AREA MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2018.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: CARGAS DE TRABAJO (11 ítems)							
1	Siento que tengo cantidad de trabajo							
2	Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo							
3	Presión recibida para cumplir la calidad de mi trabajo							
4	Presión que recibo para mantener la carga de mi trabajo							
5	Tengo conflictos con otras personas en mi trabajo							
6	Me falta tiempo para mi vida personal							
7	Siento incomodidad física por el área de mi trabajo							
8	Tengo demasiada carga de responsabilidad							
9	Tengo interrupciones molestas en mi trabajo							
10	Mi trabajo me genera estrés							
11	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.							
	DIMENSIÓN 2: MOTIVACIÓN EXTRÍNSECA (11 ítems)	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Recibo capacitación necesaria para realizar mi trabajo.							
13	Me siento motivada con ganas de esforzarme.							
14	Apoyo de mis compañeros para cumplir con mi trabajo.							

15	Estoy capacitada para hacer mi trabajo actual.						
15	Separo mis tareas profesionales al terminar mi turno						
17	Tengo ganas de ser creativa en mi servicio..						
18	Lo que tengo que hacer me queda claro.						
19	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.						
20	Me siento orgullosa de mi trabajo.						
21	Recibo apoyo de mi familia para realizar mi trabajo						
22	Me siento orgulloso de pertenecer al centro donde trabajo.						
	DIMENSIÓN 3: APOYO DIRECTIVO (13 ítems)	Si	No	Si	No	Si	No
23	La institución trata de mejorar mi calidad de vida en mi área.						
24	Mis jefes me informan de los resultados de mi trabajo.						
25	Las personas que laboran conmigo reconocen mi esfuerzo.						
26	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito en mi trabajo.						
27	Tengo apoyo de mis jefes y directivos.						
28	Tengo autonomía y libertad de decisión.						
29	Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas.						
30	Estoy satisfecho con el sueldo que recibo.						
31	Se me permite ser creativo en mi trabajo.						
32	Existe variedad en mi trabajo.						
33	Posibilidad de desarrollo y superación en mi trabajo.						
34	Apoyo de mis compañeros para realizar mis actividades.						
35	Satisfacción con el tipo de trabajo que realizo.						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: DNI.....

Especialidad del validador.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de marzo del 2018.

Firma del Experto Informante.



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, William Sebastián Flores Sotelo, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo filial Lima Norte, y revisor de la tesis titulada "Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del hospital Cayetano Heredia 2018" de la estudiante Liliana Victoriana Zarzosa Victoriana Márquez, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin.

El/la suscrito(a) analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de coitas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 22 de marzo del 2018



Firma
William Sebastián Flores Sotelo
DNI: 06175729

Feedback Studio - Google Chrome
 Es seguro | https://ev.tumitin.com/app/carta/es/?s=1&lang=es&u=1049737105&o=1180126117

feedback studio Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del Hospital Cayetano Heredia -- /0 < > ?

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO


“Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del Hospital Cayetano Heredia 2018”

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

AUTOR:
Br. Liliانا Victoriانا Zarzosa Márquez

ASESOR:
Dr. Willian Sebastián Flores Sotelo

SECCIÓN:
Ciencias médicas



Resumen de coincidencias ✕

22 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 % >
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5 % >
3	ninive.uaslp.mx Fuente de Internet	1 % >
4	dspace.umh.es Fuente de Internet	1 % >
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 % >

Página: 1 de 45 Número de palabras: 10524 Text-only Report | High Resolution Activado Captura de pantalla añadida



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

ZARZOSA MARQUEZ LILIANA VICTORIANA

D.N.I. : 316 22 740

Domicilio : AV. BOLIVAR 2150 EDIFICIO 20 Dpto. 502 P. LIBRE

Teléfono : Fijo : Móvil : 986 324 777

E-mail : lilianamarquez27@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención: GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

ZARZOSA MARQUEZ LILIANA VICTORIANA

Título de la tesis:

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS

EN EL ÁREA MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 25 setiembre 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

LILIANA VICTORIANA ZARZOSA MARQUEZ

INFORME TITULADO:

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS

EN EL ÁREA MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 30 MAYO 2018

NOTA O MENCIÓN: APROBAR POR MAYORÍA.



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN