



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JOSÉ CAYETANO  
HEREDIA, PIURA. ABRIL - JUNIO 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA  
EN ENFERMERIA**

**BACHILLER: KERLY DONAYS FACUNDO ADRIANZEN**

**LIMA-PERÚ**

**2017**

**CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JOSÉ CAYETANO  
HEREDIA, PIURA. ABRIL - JUNIO 2015**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mis padres por apoyarme en todo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

## RESUMEN

El estudio tenía como objetivo Establecer la calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015. Fue un estudio de tipo cuantitativo de nivel descriptivo y de corte transversal, cuya muestra fueron 60 enfermeras del hospital. Entre sus conclusiones tenemos: En el personal de enfermería del hospital III José Cayetano Heredia ante el “Apoyo directivo” se obtuvo que el 73% del profesional de enfermería si recibe apoyo directivo por parte de los jefes y un 27% del profesional de enfermería refiere no recibir apoyo directivo por los jefes.

Respecto a las cargas de trabajo hay un 50% que siente que hay mucha carga laboral y un 50% que no siente que hay mucha carga laboral en su trabajo.

La motivación intrínseca se obtuvo que el 67% del profesional de enfermería hay buena motivación por parte de los jefes y los familiares y un 33% de profesional de enfermería que indica que no hay una motivación por parte de los jefes.

La calidad de vida laboral en las dimensiones apoyo directivo y motivación son favorable para su desempeño laboral y calidad de vida tanto profesional como personal de las profesionales de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015

Palabras Claves: Calidad de vida y apoyo directivo

## ABSTRAC

El estudio tenía como Objetivo Establecer la Calidad de Vida de trabajo del profesional de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- junio 2015. Fue ONU Estudio de tipo cuantitativo y descriptivo de nivel de corte transversal, Cuya Muestra were 60 Enfermeras del hospital. Entre SUS conclusiones TENEMOS: a partir de enfermería del hospital III personal del Cayetano Heredia ante José de "gestor de Apoyo" si obtuvo Que del 73% del recibir con él enfermería profesional Apoyo un gestor de parte de los de Jefes y la ONU del 27% refiere enfermería profesional Recibir Apoyo sin un gerente para los jefes.

RESPECTO a Las cargas de la ONU hay trabajo 50% Que Siente Que Hay Mucha carga de trabajo y Un 50% Que No Siente Que Hay Mucha carga de trabajo en su Trabajo.

The intrinsic motivation was that 67% of the nursing professionals in the hay had good motivation for part of the heads and relatives and 33% of nursing professionals said that at no time received a motivation for part of the bosses.

The Quality of Life at work dimensions support manager and motivation son favorable for their work performance and quality of life of both professional As nurses of professionals of the Hospital José Cayetano Heredia, Piura. April-June 2015

Palabras Claves: Calidad de vida y Apoyo gerente

## ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudios	7
1.5. Limitaciones	8
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	24
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	25
2.5.1. Definición conceptual de las variables	25
2.5.2. Definición operacional de las variables	25
2.5.3. Operacionalización de la variable	26

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	30
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	31
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	32
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	32
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	33
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	35
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	41
<b>CONCLUSIONES</b>	45
<b>RECOMENDACIONES</b>	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

Se han realizado múltiples investigaciones sobre calidad de vida global, y también se ha introducido el concepto de calidad de vida laboral del profesional, con el fin de determinar las satisfacciones de los individuos, considerando a los determinantes de la salud que pueden afectar al ser humano.

El estudio sobre las dimensiones de vida laboral en profesionales sanitarios, señala que el concepto de calidad de vida laboral del profesional de enfermería abarca todas aquellas condiciones relacionadas con el trabajo, las posibilidades de hacer carrera profesional, las relaciones humanas etc. que puedan ser relevantes para la satisfacción laboral la calidad laboral puede definirse como un proceso dinámico y continuo en que la actividad profesional está organizada objetiva y subjetivamente, tanto en sus aspectos operativos como racionales, en orden a contribuir al más completo desarrollo del ser humano.

La posibilidad de armonizar las responsabilidades familiares y laborales constituye un factor que necesariamente debe ser considerado cuando se analiza la Calidad de Vida. Así también, estas profesionales representan un grupo con riesgos que emergen tanto de su condición de mujer, madre, esposa y/o dueña de casa, como de profesional. Estos riesgos derivan, además de la interacción entre ambos roles, de las relaciones interpersonales en el trabajo y en el hogar de sus recursos personales y del contexto general del ejercicio profesional. En el presente trabajo de investigación hemos considerado dentro del primer capítulo Planteamiento del problema a investigar, formulación del problema, Objetivo general y específicos, Justificación del estudio a investigar, Limitaciones de la investigación, en el segundo capítulo marco teórico antecedentes de estudio , bases teóricas, definición de términos, hipótesis general y específica, Variables definiremos: definición conceptual de la variable, operacional de la variable , operacionalización de la variable, en el tercer capítulo metodología de la investigación vamos a definir tipo y diseño de la investigación, descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra Criterios de inclusión Criterios de exclusión, Técnicas e instrumentos de recolección de datos Validez y

confiabilidad del instrumento a investigar, plan de recolección y procesamiento de datos, consideración éticas, en el cuarto capítulo se considera los resultados, las conclusiones , recomendaciones y los anexos con las ,referencias bibliográficas y los anexos .

## **CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Es evidente que la calidad de vida laboral está estrechamente relacionada con las condiciones de trabajo. Estas por definición, son cualquier característica del mismo que pueda tener influencia en la aparición de riesgos para la seguridad y salud del trabajador. Del mismo modo, riesgo laboral es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de su trabajo. Con lo cual, con este último término hacemos referencia a enfermedades, patologías y lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

Una calidad de vida laboral afectada por una gestión de unos factores psicosociales determinados supone considerar a dicha calidad de vida como dinámica en una organización del trabajo. Este proceso no estático debería mantener y aumentar el bienestar psíquico del trabajador, y esto significa su aumento del rendimiento. El trabajo tiene dos destinos que pueden llegar a ser completamente opuestos como para dirigirse hacia la desgracia, o por el contrario llegar a alcanzar una mejora de salud e identidad personal.

Hay que aceptar cómo la calidad de vida laboral del profesional de enfermería, puede verse afectados por las condiciones de precariedad laboral, el trato de los empleadores la falta de reconocimiento y tiempo adecuado para otras actividades propias de su desarrollo personal y por consiguiente perciben a la calidad de vida laboral que logran a través de su trabajo de manera favorable y/o desfavorable. La precarización laboral la definió la OIT como aquella que se caracteriza por su inestabilidad, por la inexistencia de contrato, o la falta de un contrato de carácter indefinido<sup>1</sup>

La calidad de vida laboral del profesional actúa sobre aspectos importantes para el desenvolvimiento psicológico y socio-profesional de las enfermeras y produce motivación para el trabajo, capacidad de adaptación a los cambios en el ambiente de trabajo, creatividad y voluntad para innovar o aceptar los cambios en la organización y en la administración. Si la calidad de vida profesional fuera pobre puede originar insatisfacción y comportamientos desajustados errores de desempeño, ausentismo y otros. Por el contrario, una elevada calidad de vida profesional conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, en el que el individuo puede activar su desenvolvimiento psicológico y la propia organización puede reducir los mecanismos s rígidos de control.<sup>2</sup>

En la investigación planteada, se pretende investigar cuáles son las variables que resultaren de mayor relevancia, para sugerir luego de la aplicación de este proyecto de investigación, realizar estudios más exhaustivos identificando así las dimensiones más importantes que intervienen en ella como el apoyo directivo, cargas de trabajos, motivación intrínseca del Hospital José Cayetano Heredia.

Existe un consenso de la necesidad de estudiar a la enfermera y la relación con el medio ambiente laboral en el cual está inserto, observando a diario los fenómenos que ocurren dentro de la organización u hospital, teniendo presente

que la calidad de vida laboral del profesional es una interacción entre la satisfacción laboral, la organización en sí, y la comunidad.

El trabajo es una actividad personal que dignifica la vida del hombre, las personas en su trabajo buscan satisfacer sus necesidades biológicas, de seguridad, de relación social, de autoestima y de autorrealización, debido a que las realidades en los ámbitos difieren entre sí es que la calidad de vida profesional influye en todos estos ámbitos. Conocer la de calidad de vida profesional es importante para la institución, dado que el trabajo es una actividad humana, individual y colectiva.

La Enfermera hoy tiene una visión diferente de lo que es el mundo y del rol que debe desempeñar dentro de él. Enfermería ha logrado muchos avances y participación, dentro de diferentes ámbitos en los que se desenvuelve diariamente, pero uno de ellos es importante la familia, y de lo que se haga dentro de ella dependerá no solo el éxito personal de los miembros, sino también el de la sociedad donde se vive.

La enfermería es una de las profesiones que está sometida a altos niveles de estrés, lo cual puede conducir a una situación de insatisfacción y un bajo nivel de calidad de vida. La vida laboral de esta profesional se ve afectada no solamente por factores intrínsecos al entorno del trabajo sino también por todo lo que acontece en otras áreas extra-laborales que conforman la cotidianidad de calidad de vida profesional de las enfermeras ( familia, amigos, red de contacto, el ocio el tiempo libre) Esta interdependencia crea un proceso cíclico por el cual atravesó la calidad de vida profesional y en este desarrollo cronológico de la inserción esta participación, ocupo diferentes etapas hasta llegar a la que actualmente domina.<sup>3</sup>

Por ello la profesión de enfermería necesita más investigaciones en el tema debido a que todavía no son reconocidas, todo esto parece ser comentario repetido pero se intenta que haya más tipo de investigaciones para conocer la calidad de vida profesional de las enfermeras para que se sustente como antecedentes y sirva como relevancia social, al conocer la calidad de vida profesional de las enfermeras se lo observará reflejado en la atención a la comunidad en su conjunto de algún modo u otro en el equipo de salud.

La esencia de este concepto y el reconocimiento que tiene enfermería sobre su estado de calidad de vida del profesional, depende en gran medida del contexto social y la estrecha relación con los niveles económicos, niveles de formación, cuidados de salud. La calidad de vida profesional es un proceso cambiante justamente por el contexto que lo rodea, como se dijo anteriormente en donde la familia juega un papel importante, ya que el trabajo y la familia son las principales preocupaciones de la mayoría de los trabajadores en todo el mundo. Estos factores unidos a la fuerte y cada vez más exigente condiciones laborales acaba provocando altos índices de estrés, insatisfacción laboral, menor rendimiento, frustración personal y sobre todo una disminuida calidad de vida profesional.

Calidad de Vida Profesional (CVP), “es el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar estas demandas

Respecto a los profesionales del área de la salud, la calidad de vida en el trabajo debería ser óptima, ya que aparentemente cuentan con los conocimientos y los medios necesarios para prevenir riesgos y realizar acciones de autocuidado en todas las esferas del ser humano. Sin embargo, diversos estudios destacan que lo anterior está lejos de ser una realidad, hay evidencia contundente de que dentro del grupo de profesionales del área de

la salud, existen múltiples problemáticas. En el caso específico del personal de enfermería, por ejemplo, han desarrollado patologías tales como el Síndrome de Burnout, estrés laboral, conflictos relacionados a la violencia dentro de las Instituciones de Salud -dirigida tanto a los usuarios como entre el mismo personal de enfermería- índices de pobre satisfacción laboral, depresión, entre otras problemáticas. Lo anterior podría estar asociado a las condiciones de trabajo en cuanto a la forma de contratación, tener dos o más empleos y el tipo de institución donde labora, entre otras, además de los riesgos, reconocidos en la literatura, relacionados a trabajar en hospitales, lo cual implica una carga mental que incide directamente en la calidad de la atención, en la calidad de vida en el trabajo y en la calidad de vida en general de las personas<sup>(4)</sup>. Alrededor del mundo se ha estudiado la calidad

En las practicas hospitalarias realizadas llegue a observar que las enfermeras perciben poco apoyo directivo y un mínimo de apoyo motivacional llevando a una monotonía laboral, repercutiendo no solo en la calidad asistencial sino en las relaciones extra laborales como la familia, amigos y parejas

## **1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1.- Problema General**

¿Cuál es la calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015?

### **1.2.2.- Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión apoyo directivo en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015?

- ¿Cuál es la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión carga laboral en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015?
- ¿Cuál es la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión motivación en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015?

### **1.3.- OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Establecer la calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015

#### **1.3.2.- Objetivos Específicos**

- Identificar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión apoyo directivo en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015
- Identificar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión carga laboral en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015
- Reconocer la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión motivación en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015



#### 1.4.- JUSTIFICACIÓN

En el presente estudio se mostrara los resultados de la medición de calidad de vida del profesional de enfermería del hospital José Cayetano Heredia Piura, evaluando por ello la calidad de vida en la dimensiones de salud, apoyo directivo motivación intrínseca, cargas de trabajos evidenciándolo con el cuestionario calidad de vida profesional CVP con la finalidad de contribuir con las aportaciones de datos cuantitativos que reflejan la situación de vida de los profesionales de enfermería con la finalidad de que los profesionales de enfermería tome en cuentas las medidas para mejorar su calidad de vida Las enfermeras refieren que reciben poco apoyo directivo con el reconocimiento de su esfuerzo, y un mínimo de apoyo motivación intrínseca por parte de los jefes llevando a una monotonía laboral, repercutiendo no solo en la calidad asistencial sino en la relación extra laboral como lo son la familia, amigos y pareja.

El estudio pretende conocer la situación actual como fuente de información sobre la calidad de vida laboral del profesional de enfermería, que perciben las enfermeras y por otro su relación con el apoyo directivo, la motivación intrínseca y las cargas de trabajo.

La percepción respecto a la Calidad de vida Laboral del Profesional (CVP) de las enfermeras del Hospital José Cayetano Heredia se desconoce y es por ello, que atendiendo a la importancia de la repercusión personal de cada enfermera y a la repercusión en la atención al usuario, se hace necesario analizar el estado de los profesionales de enfermería en este ámbito.

Si bien existe abundante literatura sobre clima laboral en el ámbito de la salud, no hemos encontrado estudios sobre análisis de calidad de vida laboral del profesional de enfermería.

En las implicaciones o alcances prácticos podría ayudar para mejorar las Condiciones de trabajo, y para argumentar cambios positivos para la profesión.

### **1.5.- LIMITACIONES**

Una preocupante limitación es la disponibilidad del personal de enfermería para brindar un tiempo dentro de su horario laboral para la aplicación del Instrumento.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1.- ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1.- Antecedentes Internacionales

**González Quevedo** “La calidad de vida está mediada no sólo por las potencialidades individuales, sino también por la intensidad y el tiempo de exposición a la situación de estrés España (2010)”. La *calidad de vida* se ha estudiado desde una perspectiva biomédica, psicológica y social, y se ha definido, principalmente desde un punto subjetivo, como la percepción de las personas sobre diversos ámbitos de sus vidas, destacando la relevancia del contexto social, cultural y del sistema de valores en el que experimentan su vida cotidiana”.<sup>(5)</sup>

Estos surgen a partir de la percepción de cada individuo y del grado de bienestar físico, psíquico y social y en la valoración general de la vida que lleva cada persona, teniendo en cuenta los cambios que estas situaciones pueden producir en el sistema de valores, creencias, expectativas y los procesos de adaptación a las diferentes situaciones.

Una de estas situaciones es la vida laboral que es una actividad humana individual y colectiva, que requiere de una serie de contribuciones (esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades, entre otras), que los individuos desempeñan esperando en cambio compensaciones económicas y materiales, más también psicológicas y sociales, que contribuyan a satisfacer sus necesidades.<sup>(6)</sup>

**Fernández Araque y colab.** Sostienen que la “Calidad de Vida Profesional es visto como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos psicológicos organizacionales y relacionales de que dispone para afrontar estas demandas México (2007)”. Este mismo autor toma las conceptualizaciones y lineamientos generales de García Sánchez (1993) quien afirmaba que “una persona tiene una buena calidad de vida profesional cuando experimenta un bienestar derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante, complejo e intenso y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de su vida se consiga un desarrollo óptimo de la esfera profesional, familiar y de uno mismo” <sup>(7)</sup>

**Quintana Zavala María Olga y otros.** Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. México 2013 Objetivo: determinar el nivel de calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas en Hermosillo, Sonora, México. Método: cuantitativo, correlacional, transversal y comparativo. Muestreo probabilístico, de 345 enfermeras, datos recolectados en 2013, a través de instrumentos que recogen datos bio socio demográficos; creado por las autoras y CVT -GOHISALO con Alpha de Cronbach de 0.95. Para el análisis de datos se usó SPSS 15, para conocer la normalidad de los datos se utilizó Kolmogorov- Smirnov, se compararon medianas con U de Mann

Whitney y Kruskal-Wallis, nivel de significancia admitido 0.05. Resultados: promedio de calidad de vida en el trabajo global del personal de enfermería de 207.31 (DE 41.74), que indica un nivel medio. Según forma de contratación la calidad de vida en el trabajo fue mayor en las personas con contrato indefinido ( $p=0.007$ ), que no realizan otra actividad remunerada ( $p=0.046$ ), con diferencias en la calidad de vida en el trabajo, según la institución en donde labora ( $p=0.001$ ). Conclusión: el personal de enfermería se percibe con mediana calidad de vida en el trabajo, la cual está determinada de forma estadísticamente significativa por el tipo de contrato, realizar o no otra actividad remunerada y por la institución donde labora.<sup>7</sup>

**Gómez Vélez María Alejandra** calidad de vida laboral en empleados temporales del Valle de Aburrá - Colombia- 2010 Con el fin de responder a las necesidades de un medio laboral cada vez más exigente y que corre el gran riesgo de deshumanizar sus relaciones por una competitividad concebida para alcanzar resultados inmediatos, se busca conocer la apreciación que tienen los empleados temporales del Valle de Aburra frente a la calidad de vida laboral lograda en su trabajo. Es una investigación cuantitativa y de enfoque empírico- analítico. Se trabajó con una muestra de doscientos (200) hombres y mujeres. Como herramienta de evaluación se utilizó el instrumento de calidad de vida laboral de GOHISALO. De los resultados se puede decir que los empleados temporales refieren una mediana satisfacción frente a necesidades fisiológicas, de seguridad y afiliación; e insatisfacción en las necesidades de autorrealización, reconocimiento, creatividad y necesidades de descanso. Los resultados muestran un panorama sombrío sobre la calidad de vida laboral que obtiene este tipo de empleados, los cuales hacen parte del fenómeno al que se refiere por primera vez la OIT, en 1974: precariedad laboral.<sup>8</sup>

## 2.1.2.- Antecedentes Nacionales

**VEGA ROJAS MAIKEL VLADIMIR** Calidad de vida laboral del personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales con la medición del cuestionario CVP-35-Lima 2014. El objetivo del presente trabajo es investigar la calidad de vida laboral percibida por el personal de salud que labora en emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Lima; el interés está centrado en que uno de los factores condicionantes básicos y esenciales de la productividad, es el grado de satisfacción laboral. Materiales y método: Durante el mes de junio del 2014 se encuestó al personal de salud que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima. La información general se obtuvo mediante una ficha de recolección de datos con la encuesta ya validada CVP-35. Resultados: La CVP media fue 6.16 [6.03 – 6.30]. Las Dimensiones evaluadas en el CVP35 nos muestran que hay un mayor puntaje en Apoyo Directivo 6.64, seguida por la dimensión Carga de Trabajo con 5.94 Y finalmente Motivación Intrínseca con 5.74. Los ítems de la Encuesta CVP-35, cuyos resultados fueron de importancia para este trabajo de investigación, son: “Satisfacción con el tipo de trabajo”  $\bar{x}=6.08$  IC95% [5.70 – 6.46] “ Posibilidad de promoción”:  $\bar{x}=5.02$  IC95% [4.64–5.35] “Reconocimiento de mi esfuerzo”:  $\bar{x}=5.01$  IC95% [4.68 – 5.35] “Apoyo de mis Jefes”:  $\bar{x}=6.27$  IC95% [5.81 – 6.73]. En la Dimensión Motivación Intrínseca, encontramos diferencia en grupo Etareo al comparar el grupo de 50 A 59 AÑOS con el grupo 30 A 39 AÑOS y con el grupo 40 A 49 AÑOS . En la Dimensión Apoyo Directivo, no se encuentra diferencias significativas en Características Socio Demográficas ni laborales. 3 Conclusiones: La calidad laboral que percibe el personal de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Lima es adecuada. Las características socio-demográficas tales como la edad, sexo, estado civil y número de hijos de los trabajadores del HNSEB que laboran en el servicio de

Emergencia, no influyen de manera contundente en su Calidad de Vida Laboral.

El objetivo del presente trabajo es investigar la calidad de vida laboral percibida por el personal de salud que labora en emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Lima; el interés está centrado en que uno de los factores condicionantes básicos y esenciales de la productividad, es el grado de satisfacción laboral. Materiales y método: Durante el mes de junio del 2014 se encuestó al personal de salud que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima. La información general se obtuvo mediante una ficha de recolección de datos con la encuesta ya validada CVP-35. Resultados: La CVP media fue 6.16 [6.03 – 6.30]. Las Dimensiones evaluadas en el CVP35 nos muestran que hay un mayor puntaje en APOYO DIRECTIVO 6.64, seguida por la dimensión CARGA DE TRABAJO CON 5.94 Y finalmente Motivación Intrínseca con 5.74. Los ítems de la Encuesta CVP-35, cuyos resultados fueron de importancia para este trabajo de investigación, son: “Satisfacción con el tipo de trabajo”  $\bar{x}=6.08$  IC95% [5.70 – 6.46] “ Posibilidad de promoción”:  $\bar{x}=5.02$  IC95% [4.64–5.35] “Reconocimiento de mi esfuerzo”:  $\bar{x}=5.01$  IC95% [4.68 – 5.35] “Apoyo de mis Jefes”:  $\bar{x}=6.27$  IC95% [5.81 – 6.73]. En la Dimensión MOTIVACIÓN INTRÍNSICA, encontramos diferencia en GRUPO ETAREO al comparar el grupo de 50 A 59 AÑOS con el grupo 30 A 39 AÑOS y con el grupo 40 A 49 AÑOS . En la Dimensión APOYO DIRECTIVO, no se encuentra diferencias significativas en Características SocioDemográficas ni laborales. 3 Conclusiones: La calidad laboral que percibe el personal de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Lima es adecuada. Las características socio-demográficas tales como la edad, sexo, estado civil y número de hijos de los trabajadores del HNSEB que laboran en el servicio de Emergencia, no influyen de manera contundente en su Calidad de Vida Laboral.<sup>9</sup>

**PAURINOTTO BOLIVAR MARIA DEL PILAR** calidad de vida laboral y el ausentismo en el trabajo de los profesionales que laboran en sala de operaciones de Pediatría del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins. Período 2014. Plan de Tesis titulado: Calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2014, tiene como problema principal identificar ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el absentismo en el trabajo , de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del HNERM. Periodo 2014? , siendo su objetivo principal: Establecer la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.<sup>10</sup>

**Monteza Chanduvi, Nancy Elizabeth** Título: Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras del centro quirúrgico Hospital EsSalud de Chiclayo 2010 Tuvo como objetivo Analizar la influencia del clima laboral en la satisfacción de la enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico. Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo “. Chiclayo, 2010 como. Tesis para optar el grado académico de magister en enfermería. Se contó con una población de 46 enfermeras 12 que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo; abarcando un período de análisis desde noviembre del 2010 hasta julio del 2011. Se utilizaron instrumentos consistentes en dos cuestionarios, validados vía el criterio de expertos; los datos fueron procesados utilizando la estadística descriptiva e inferencial al 95% de confiabilidad. • Conclusión: la investigación da cuenta que 42% de enfermeras considera que existe un clima laboral medianamente



favorable y una satisfacción en 35% que califica como medianamente satisfecho. Situación que fue comprobada vía la utilización de la prueba de contrastación de hipótesis chi cuadrado, determinando que el clima laboral influye en la satisfacción de las enfermeras de centro quirúrgico. Se infiere que el clima laboral y la satisfacción laboral son pilares fundamentales en las organizaciones competitivas. Cualquier variación en éstos, afecta el ambiente de trabajo y forzosamente a los que lo integran<sup>11</sup>

## **2.2.- BASES TEÓRICAS**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICO-CIENTÍFICOS.-**

La investigación se respalda en los planteamientos teóricos siguientes:

#### **FUNDAMENTACIÓN TEORICA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL: TEORÍA ESTRUCTURALISTA**

Al final de la década de 1950, la teoría de las relaciones humanas entró en decadencia. La teoría estructuralista significa un desdoblamiento de la teoría de la burocracia y una ligera aproximación a la teoría de las relaciones humanas; representa una visión crítica de la organización formal.

**ORÍGENES:** La oposición que surgió entre la teoría tradicional y la teoría de las relaciones humanas hizo necesaria una posición más amplia y comprensiva que integrase los aspectos considerados por una y omitidos por la otra y viceversa. La influencia del estructuralismo en las ciencias sociales y repercusiones en el estudio de las organizaciones. El estructuralismo tuvo fuerte influencia en la filosofía, en psicología, en la antropología, en las matemáticas, etc. En la teoría administrativa, los estructuralistas se concentran en las organizaciones sociales, variando entre el estructuralismo fenomenológico y el dialéctico. El estructuralismo está enfocado hacia el todo y para la relación de las partes en la constitución del todo. La totalidad, la interdependencia de las partes y el hecho de que todo es más grande que la sencilla suma de sus partes son las características básicas del

estructuralismo. **Objetivos de la Teoría Estructuralista** Los orígenes de la teoría estructuralista en la administración fueron los siguientes:

- La oposición surgida entre la teoría tradicional y el de las relaciones humanas, requirió una visión más amplia y más comprensiva que abarca los aspectos considerados por una e ignoradas por otra.
- La necesidad de considerar la organización como una unidad social y compleja donde interactúan muchos grupos sociales.
- La influencia del estructuralismo en las ciencias sociales y la repercusión de éstas en el estudio de las organizaciones.

El estructuralismo se preocupó exclusivamente por las estructuras e ignoró otros modos de comprender la realidad. El estructuralismo es un método analítico y comparativo que estudia los elementos o fenómenos en relación con una totalidad destacando el valor de su posición. El concepto de estructura implica el análisis interno de los elementos constitutivos de un sistema, su disposición, sus interrelaciones, etc., permitiendo compararlos, pues puede aplicarse a cosas diferentes. Además de su aspecto totalizante, el estructuralismo es fundamentalmente comparativo. Los autores estructuralistas buscan interrelacionar las organizaciones con su ambiente externo, que es la sociedad organizacional, caracterizada por la interdependencia de las organizaciones. Es por esto que nace un nuevo concepto de organización y un nuevo concepto de hombre: el hombre organizacional, que desempeña roles simultáneos en diversas organizaciones. Desde el punto de vista estructuralista, el análisis de las organizaciones, utiliza un enfoque múltiple y globalizante que abarca la organización formal y la informal, considera el efecto de las recompensas y las sanciones materiales y sociales en el comportamiento de las personas, toma en cuenta los diferentes tipos de

organizaciones. La teoría estructuralista inicia los estudios ambientales, partiendo del concepto de que las organizaciones son sistemas abiertos en constante interacción con su medio ambiente. Sin embargo, las organizaciones no marchan sin tropezar. En ocasiones se presentan conflictos y dilemas organizacionales que provocan tensiones y provocan antagonismo e involucran aspectos positivos y negativos, cuya solución exige innovación y cambios en la organización. Esta teoría es eminentemente crítica. Además, se citan y comentan algunos cuestionamientos satíricos a la organización como los que hacen Parkinson, Peter Thompson y Jay

**El término “CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO”** que traducido al inglés quiere decir “QUALITY OF WORK LIFE” (QWL), tuvo sus orígenes en una serie de conferencias patrocinadas al final de los años 60 y comienzos de los 70 por el Ministerio de Trabajo de los EE.UU. y la Fundación FORD. Estas conferencias fueron estimuladas por el entonces ampliamente populares fenómeno de la "alienación del trabajador" simbolizado por las huelgas entre la población activa mayoritariamente joven de la nueva planta de montaje de la General Motors, de Ohio. Los asistentes consideraron que el término iba más allá de la satisfacción del puesto de trabajo y que incluía unas nociones, como la participación en por lo menos algunos de los momentos de adopción de decisiones, aumento de la autonomía en el trabajo diario, y el rediseño de puestos de trabajo, y sistemas y estructuras de la organización con el objeto de estimular el aprendizaje, promoción y una forma satisfactoria de interés y participación en el trabajo. La administración científica se centraba especialmente en la especialización y eficiencia de las tareas en estructuras tradicionales de organización. A medida que esta estructura fue evolucionando, se buscaba una división plena de las tareas, buscando

sobre todo la eficiencia, reduciendo costos y usando una mano de obra no calificada que puede capacitarse en corto tiempo para el desempeño del trabajo. Lo que se hacía o no era definido por las jerarquías al mando del

personal técnico. Esta estructura presenta muchas dificultades, dejaba de lado, una adecuada cálida vida laboral, se notaron ausentismos, aburrimientos por las tareas repetitivas, rotación de personal y la calidad sufrió un descenso.

## **TEÓRICAS QUE DAN SUSTENTO A LA INVESTIGACIÓN**

DOROTEA OREM: Basa su teoría en el cuidado personal o autocuidado (Orem, 1993. El autocuidado es la práctica de actividades que el individuo realiza a favor de sí mismo para mantener la vida, la salud, y el bienestar.

El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

Orem contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. <sup>(12)</sup>.

El cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. El autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado.

La calidad de vida puede entenderse como la percepción que tienen los empleados de las condiciones de trabajo, del ambiente laboral, y de la concordancia entre la vida laboral, familiar y personal (Espinoza & Morris, 2002). También se concibe como el proceso dinámico y continuo el que el desarrollo de la actividad laboral está organizada objetiva y subjetivamente,

tanto en sus aspectos operativos como relacionales, con el fin de contribuir al más completo desarrollo del trabajador (Casas & Cols., 2002).

Para la presente se tomara la definición dada por Blanch (2003), el cual define la calidad de vida laboral como el grado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social experimentado por los individuos en su labor y en su entorno de trabajo, donde dicho bienestar abarca dos dimensiones: Objetiva: hace referencia con las condiciones de las labores a desarrollar (ambientales, técnicas, salariales, de estabilidad, de seguridad e higiene, de diseño de puesto, etc.). Subjetiva: relacionada a las percepciones y valoraciones sobre las condiciones laborales, el estrés laboral, el ambiente social (relaciones con compañeros de trabajo como con superiores), el clima organizacional, posibilidades de ascensos, etc. De esto se desprende que el concepto de calidad de vida laboral es multidimensional, agrupando las dimensiones que en dos grandes bloques; los relacionados con el entorno en que se desarrolla el trabajo y los que tienen que ver con las percepciones generadas por los trabajadores (Casas & Cols., 2002).<sup>(13)</sup>

Motivación intrínseca los psicólogos han definido a la motivación intrínseca como aquella que nace del interior de la persona con el fin de satisfacer sus deseos de autorrealización y crecimiento personal. La motivación intrínseca no nace con el objetivo de obtener resultados, sino que nace del placer que se obtiene al realizar una tarea, es decir, al proceso de realización en sí. Por ello, una persona intrínsecamente motivada no verá los fracasos como tal, sino como una manera más de aprender ya que su satisfacción reside en el proceso que ha experimentado realizando la tarea, y no esperando resultados derivados de esa realización. Además, los psicólogos han descubierto que en la motivación intrínseca actúan dos factores: La competencia: es la interacción efectiva que hace el individuo con el ambiente, lo que produce un sentimiento de eficacia. La autodeterminación: es la capacidad para elegir y que estas elecciones determinen las acciones. en el trabajo la motivación intrínseca en el trabajo viene dada por las

características de la actividad laboral que se realiza. Busca satisfacer necesidades superiores, derivadas de la actividad laboral en sí misma y con control interno (lo hago porque me sale del interior hacerlo y no porque me den recompensas o premios si lo hago). No desaparece aunque ya se posea la actividad laboral es un fin en sí misma. (14)

La carga de trabajo es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Tradicionalmente, este “esfuerzo” se identificaba casi, exclusivamente, con una actividad física o muscular. Pero hoy se sabe que cada día son más las actividades y aparecen nuevos factores de riesgo ligados a la complejidad de la tarea, la aceleración del ritmo de trabajo, la necesidad de adaptarse a tareas diferentes, etc. La consecuencia más directa de la carga de trabajo tanto física como mental, es la fatiga. Se puede definir la fatiga como la disminución de la capacidad física y mental de un individuo después de haber realizado un trabajo durante un período de tiempo determinado. Las causas de la fatiga pueden ser por posturas corporales, desplazamientos, sobreesfuerzos o manejos de cargas (físicos) y/o por excesiva recepción de información, tratamiento de la información, fatiga por intentar dar respuesta a todo, etc. (15)

Apoyo directivo: ejecución presupuestaria y la administración de personal, así como la proposición, difusión y asesoría para el empleo de nuevos procedimientos, métodos y sistemas de trabajo relacionados con el área de su competencia. El área de apoyo administrativo garantiza un eficiente apoyo a la gestión administrativa organizacional, a través de una adecuada, transparente y racional administración de los recursos materiales, financieros, económicos y de servicios en general. Canaliza el potencial humano asignado a las diversas áreas de apoyo de Nuestra Escuela, comprometido con el oportuno y eficiente cumplimiento de los objetivos organizacionales, basado en principios y valores éticos acordes con las exigencias de las políticas institucionales Es el proceso de lograr que las

cosas se realicen por medio de la planeación, organización, delegación de funciones, integración de personal, dirección y control de otras personas, creando y manteniendo un ambiente en el cual la persona se pueda desempeñar entusiastamente en conjunto con otras, sacando a relucir su potencial, eficacia y eficiencia y lograr así fines determinados”..<sup>(16)</sup>

MADELEINE LEININGER

### **BIOGRAFIA DE MADELEINE LEININGER**

Madeleine Leininger nació en Sutton, Nebraska, el 13 de junio de 1925 e inició su carrera profesional después de diplomarse en la Escuela de Enfermería de St Anthony, en Denver. Es la fundadora de la Enfermería Transcultural fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería, obtuvo un Doctorado en Antropología Cultural y Social.

En 1950 obtuvo el título de Ciencias Biológicas y realizó estudios complementarios en Filosofía y Humanismo.

Trabajó como instructora, enfermera de plantilla y enfermera jefe en la unidad médico-quirúrgica y abrió una nueva unidad de psiquiatría como directora de servicio en enfermería del Hospital de Omaha. Durante ese tiempo avanzó en el estudio, la administración, la enseñanza, el diseño de planes de estudio de enfermería, realizó las comprobaciones y medidas en la Universidad de Creighton de Omaha.

Inició y dirigió el primer programa de enfermería especializada en psiquiatría en la Universidad de Cincinnati.

En 1955 durante su ejercicio profesional, en el área de Psiquiatría Infantil observó que el personal sanitario no conocía suficientemente los factores culturales que influían para su asistencia; a partir de esta experiencia nace la inquietud de construir un modelo que considere una visión transcultural del cuidado para el individuo.

Durante esta época escribió uno de sus primeros textos básicos en enfermería psiquiátrica, junto a C Hofling, titulado Basic Psychiatric Nursing

Concepts en 1960, que ha sido editado en once lenguas y se utiliza en todo el mundo. Entre los años 1950 y 1960 señaló la existencia de varias áreas comunes de conocimiento y de interés científico-teórico entre la enfermería y la antropología, formulo diversos conceptos, teorías, prácticas y principios de la enfermería transcultural.

Nursing and Anthropology: Two Worlds to Blend, fue su primer libro publicado sobre enfermería transcultural, que sentó las bases del desarrollo de este campo del conocimiento, de su propia teoría y de la asistencia sanitaria basada en las diferencias culturales.

Su libro titulado Enfermería Transcultural: Conceptos, Teorías, Investigación y prácticas en 1978, definió los principales conceptos, nociones teóricas y procedimientos prácticos de la enfermería transcultural. Trabajo como directora del primer programa científico de enfermería de los Estados Unidos. En 1969 fue nombrada decana y profesora de enfermería y conferencista de Antropología por la Universidad de Washington.

Su carrera académica incluye casi 600 conferencias, comunicaciones, talleres y servicios de asesoría en los Estados Unidos, Canadá, Europa, Isla del pacífico, Asia, África, Australia y los países Escandinavos. En 1974 fundó la organización denominada National Transcultural Nursing Society de la que ha sido una actividad dirigente desde sus inicios. Fundó la National Research Care Conference en 1978.

Leininger ha adquirido un gran prestigio internacional en enfermería y otros campos asociados, debido a sus escritos sobre enfermería y asistencia transcultural y a sus trabajos teóricos, de investigación, consultas de comunicaciones dinámicas, imparte charlas a Antropólogos, Médicos, Asistentes sociales, Farmacéuticos y Profesores para participar en investigaciones con otros colegas.

Leininger ha escrito o editado 27 libros, ha publicado más de 200 artículos y 45 capítulos de libros, además de numerosas películas e informes de investigación centrados en enfermería transcultural, asistencia y fenómenos



sanitarios, ha recibido numerosos premios y distinciones, figura con nombre propio en diferentes publicaciones.

## **EJERCICIO PROFESIONAL**

Leininger señala que existen varios factores en relación con la lentitud a la hora de reconocer y valorar la importancia de los factores culturales y de enfermería transcultural en el ámbito de la formación y el ejercicio profesional y estos son:

La teoría se concreto en la década de 1950, cuando prácticamente ningún profesional de enfermería tenía una preparación en antropología y satisfacción de sus necesidades sociales o culturales.

Los artículos sobre enfermería transcultural eran rechazados por los editores. El concepto cuidado tuvo un interés limitado para las enfermeras hasta la década de 1970, Leininger fue la primera en hablar del cuidado.

Las enfermeras habían asumido una posición demasiado etnocéntrica y excesivamente próxima a los intereses y las directrices de la medicina.

Enfermería se había mostrado lenta a la hora de impulsar avances sustanciales en el desarrollo de sus diversas áreas de conocimiento.

Los profesionales están comenzando a apreciar la importancia de la enfermería transcultural, de la noción de asistencia y del empleo de los métodos cualitativos.

## **MODELO DEL SOL NACIENTE**

En 1970, Leininger elaboro el modelo de sol naciente el cual representa componentes esenciales de su teoría, este modo resulta un instrumento valioso para estudiar los diversos elementos y componentes se su teoría y para realizar las valoraciones clínicas que sean lógicas en la cultura.

La mitad superior del círculo representa los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que influye en los cuidados y salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores influyen en los sistemas enfermeros que se encuentran en la parte central del modelo. Las

dos mitades unidas forman un sol entero que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud. Según esta teoría pueden establecerse tres tipos de cuidados enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los cuidados culturales y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales.

El modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la teoría de Leininger.

### **2.3.- DEFINICIÓN DE TERMINOS**

#### **Calidad de Vida Profesional:**

Sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos psicológicos organizacionales y relacionales de que dispone para afrontar estas demandas con sus dimensiones adecuadas, poco adecuadas inadecuadas.

#### **Carga de trabajo:**

Conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral.

#### **Apoyo directivo:**

Es el proceso de lograr que las cosas se realicen por medio de la planeación, organización, delegación de funciones, integración de personal, dirección y control de otras personas, creando y manteniendo un ambiente en el cual la persona se pueda desempeñar entusiastamente en conjunto con otras, sacando a relucir su potencial, eficacia y eficiencia y lograr así fines determinados”.

### **Motivación intrínseca:**

Es aquella que nace del interior de la persona con el fin de satisfacer sus deseos de autorrealización y crecimiento personal. La motivación intrínseca no nace con el objetivo de obtener resultados, sino que nace del placer que se obtiene al realizar una tarea, es decir, al proceso de realización en sí. Por ello, una persona intrínsecamente motivada no verá los fracasos como tal, sino como una manera más de aprender ya que su satisfacción reside en el proceso que ha experimentado realizando la tarea, y no esperando resultados derivados de esa realización.

### **2.4.- HIPÓTESIS**

**H<sup>a</sup>:** La Calidad de vida Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital José Cayetano Heredia es baja.

**H<sup>o</sup>:** La Calidad de vida Laboral del profesional de Enfermería del Hospital José Cayetano Heredia no es baja

### **2.5.- VARIABLES**

#### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

Calidad de vida Laboral del profesional es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar.

#### **2.5.2.- Definición operacional de la variable**

Calidad de vida Laboral del profesional es el conjunto de ideas que tienen las enfermeras con respecto al bienestar de las personas Hospital José Cayetano Heredia - Piura, que se evaluará. Como el apoyo directivo, motivación intrínseca, cargas de trabajo.

<u>VARIABLE</u>	<u>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</u>	<u>DEFINICIÓN OPERACIONAL</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>CRITERIOS DE MEDICIÓN</u>	<u>ITEMS</u>
<b>Calidad de vida laboral del profesional de enfermería</b>	Es el bienestar, satisfacción de la persona que le permita una capacidad de actuación o de funcionar de un momento dado de la vida es propia de cada individuo, que está influido por el entorno en el que vive sociedad cultura y escala de valores.	Es el bienestar de satisfacción del profesional de enfermería :calidad de vida, apoyo directivo, cargas de trabajo, motivación intrínseca	<b>Apoyo directivo</b>	<p>-Tengo satisfacción con el tipo de trabajo</p> <p>-Estoy satisfecho con mi sueldo</p> <p>-Tengo la posibilidad de promoción</p> <p>-Tengo reconocimiento de mi esfuerzo</p> <p>-Recibo apoyo de mis jefes</p> <p>-Tengo apoyo de mis compañeros</p> <p>-Tengo la posibilidad de ser creativo</p> <p>-Recibo información de los resultados de mi</p>	<p><b>Adecuado</b></p> <p><b>Poco adecuado</b></p> <p><b>Inadecuado</b></p>	<b>2,3,4,5,10,11,14,16,20,22,23,28</b>

			<p>trabajo</p> <p>-Tengo posibilidad de expresar lo que pienso y siento</p> <p>-En el hospital donde trabajo tratan de mejorar la calidad de vida de mi trabajo</p> <p>-Tengo autonomía y libertad de decisión</p> <p>-Tengo la posibilidad de rotar por los servicios</p> <p>-La cantidad de trabajo que tenga</p> <p>-Recibo presión para realizar la cantidad de trabajo</p> <p>-Tengo presión para mantener la calidad de vida</p>		
		<b>Cargas de trabajo</b>		<p><b>Adecuado</b></p> <p><b>Poco adecuado</b></p> <p><b>Inadecuado</b></p>	<p><b>1,6,7,8,17,18,19, 21,24,25,27</b></p>

de mi trabajo

-Tengo conflictos con otras personas en el trabajo

-Tengo falta de tiempo para mi vida profesional

-Hay incomodidad física en el ambiente de trabajo

-Tengo mucha carga de responsabilidades

-Existe mucho ruido en mi hospital

-Estrés (esfuerzo emocional)

-Mi trabajo tiene consecuencias negativas para

**Motivación intrínseca**

**Adecuado**

				mi salud		
				-Tengo ganas de esforzarme	<b>Poco adecuado</b>	<b>9,12,13,26,29,</b>
				-Recibo apoyo de mi familia	<b>Inadecuado</b>	
				-Tengo ganas de ser creativo		
				-Tengo la capacitación necesaria para realizar mi trabajo		
				-Mi trabajo es importante para la vida de otras personas		
				-Me queda claro todo lo que tengo que hacer		
				-Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud		

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1.- TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de:

**Tipo Cuantitativo.** Porque los resultados serán valorados de manera numérica

**De Nivel descriptivo:** Porque es un estudio narrativo de la calidad de vida del profesional.

**De corte transversal :** ya que tiene un corte en el tiempo que será de abril – junio de 2015.

### 3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

La realización del presente trabajo se llevará a cabo en el Hospital José Cayetano Heredia ubicado en la AV. independencia, cuenta con los servicios medicina, cirugía general, pediatría, neonatología y consulta ambulatoria.



### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### **Población:**

Para este estudio la población estuvo constituida por 139 enfermeras del hospital José Cayetano Heredia,

#### **Muestra**

Fue de manera probabilística obteniéndose como muestra 60 enfermeras

$$N = \frac{z^2 x P x Q x N}{e^2 x (N - 1) + Z^2 x P x Q}$$
$$N = \frac{1.96^2 x 0.5 x 0.5 x 139}{0.05^2 x (139 - 1) + 1.96^2 x 0.5 x 0.5}$$
$$N = \frac{133.4956}{1.3054} = 102.2641 = 103$$
$$\frac{103}{1 + \frac{103+1}{139}} = 60$$

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Enfermeras que laboran en todos los servicios del Hospital Regional José Cayetano Heredia.
- Enfermeros de ambos sexos que laboran en el Hospital José Cayetano Heredia.
- Enfermeros contratados y nombrados del Hospital José Cayetano Heredia.
- Enfermeros que acepten incluirse en la investigación del Hospital José Cayetano Heredia.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- No se incluirá a los técnicos e internos de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia.
- Enfermeros que están cubriendo momentáneamente el servicio del Hospital José Cayetano Heredia.
- José Cayetano Heredia.

- Enfermeros que no aceptaron incluirse en la investigación del Hospital José Cayetano Heredia.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario, el mismo que estará estructurado en 29 preguntas, de las cuales 13 corresponden a la dimensión apoyo directivo, 9 a la dimensión cargas de trabajo y 7 a la dimensión motivación intrínseca. Para cada dimensión las respuestas serán adecuado, poco adecuado y inadecuado pero al agruparlos será nada, algo, bastante, mucho.

### 3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento a utilizarse fue validado mediante juicio de expertos haciendo uso del coeficiente de proporción de rango, la confiabilidad se obtendrá mediante una prueba piloto equivalente al 20% de la población muestra en población con características similares que no participaran en el estudio.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,716	,684	28

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS**

Para realizar el presente estudio se procederá de la siguiente manera:

- a) Solicitud a la dirección del Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, para obtener autorización para la realización del estudio.
- b) Solicitar el consentimiento informado por parte de los profesionales de enfermería sujetos de estudio.
- c) Recolección de los datos a través de la encuesta mediante la aplicación del cuestionario a cada profesional de enfermería que cumpla con los criterios de inclusión.
- d) La aplicación del instrumento tendrá una duración aproximada de 25 minutos.

#### **CONSIDERACIONES ETICAS**

Autonomía el cual se basa en proporcionar la toma de decisiones del paciente, apoya el derecho del paciente al consentimiento informado, tomar decisiones cuando la elección del paciente le perjudique. En la presente investigación se tomara en cuenta este principio a través del consentimiento informado de las personas que participaran en la investigación.

No maleficencia se basa en evitar el daño deliberado, el riesgo de causar daño y el daño que se produce durante la realización de las intervenciones de enfermería. También ayuda a prevenir o eliminar el daño al paciente cuando sea posible. En la presente investigación se tratara de evitar poner en riesgo innecesario a las personas que participaran en la investigación.

Beneficencia es aquel que ayuda a proporcionar beneficios sanitarios a los pacientes y a equilibrar beneficio y daño, se debe considerar como se ayuda

mejor al paciente. En la presente investigación se tratara de buscar el máximo bien para las personas que participaran en la investigación.

Justicia se encarga en asegurar una asignación justa de los recursos como la asistencia sanitaria a todos los pacientes. Determinar el orden en que debe tratarse a los pacientes; por ejemplo, a los pacientes de mayor riesgo se les trata primero. En la presente investigación se tratara de ser equitativo con todas las personas que participaran en la investigación.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

### CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN APOYO DIRECTIVO

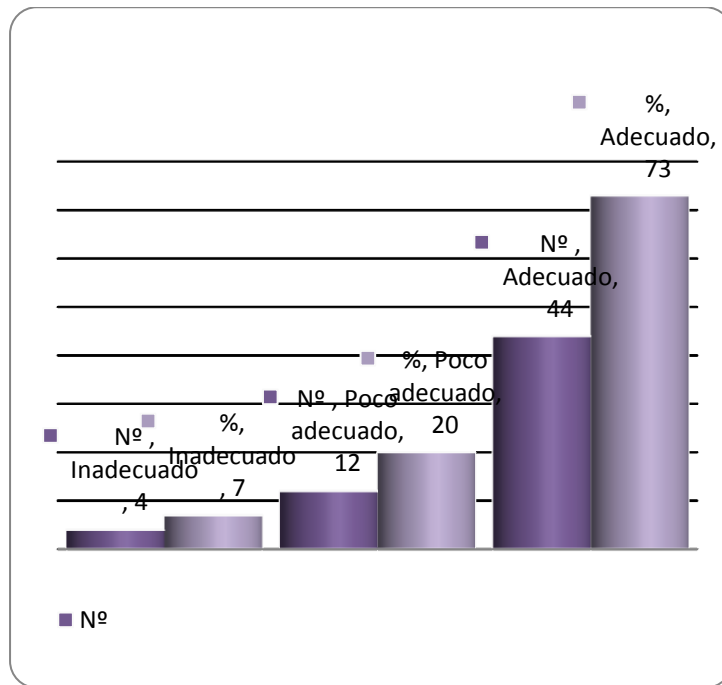
APOYO DIRECTIVO	N°	%
Inadecuado	4	7
Poco adecuado	12	20
Adecuado	44	73
TOTALES	60	100

**FUENTE:** Encuesta realizadas a las licenciadas en enfermería del hospital José Cayetano Heredia.

**Interpretación:** Se observa que el 73%(44) profesionales de enfermería refieren que la calidad de vida laboral en la dimensión apoyo directivo es adecuado, es decir recibe apoyo de sus jefes seguido del 20%(12) y el 7%(4) que es poco adecuado e inadecuado es decir no recibe apoyo de sus jefes.

GRAFICO: 1

CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
LA DIMENSIÓN APOYO DIRECTIVO



**TABLA: 2**

**CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
LA DIMENSIÓN CARGA LABORAL**

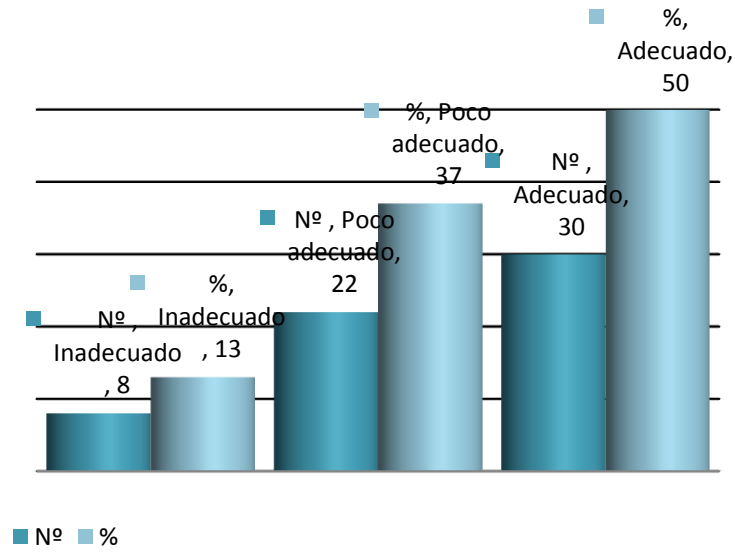
<b>CARGA LABORAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Inadecuado	8	14
Poco adecuado	22	37
Adecuado	30	50
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta realizadas a las licenciadas en enfermería del hospital José Cayetano Heredia.

**Interpretación:** se obtuvo que el 50 % del profesional de enfermería están satisfechas con el trabajo que realizan y un 50 %(30) de enfermeras que no se sienten satisfechas con el trabajo, ya que sienten mucha carga laboral en el trabajo.

GRAFICO: 2

CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN CARGA LABORAL





**TABLA: 3**

**CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
LA DIMENSIÓN MOTIVACIÓN**

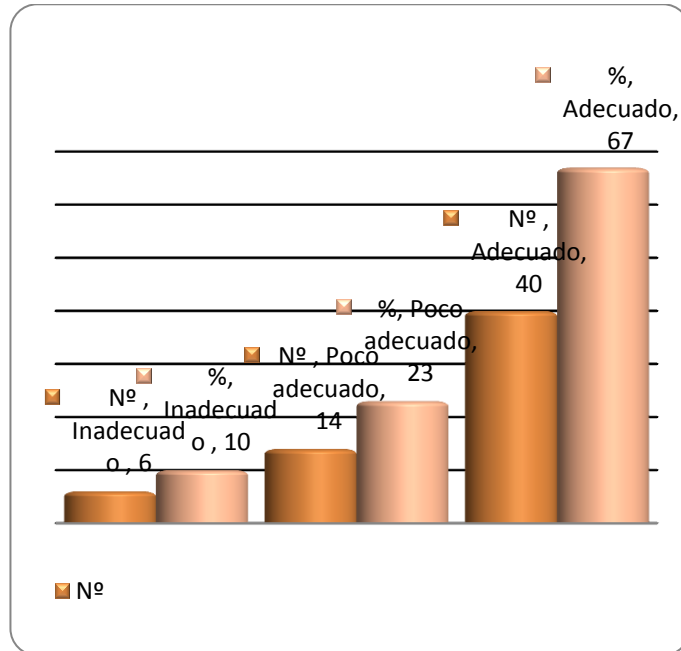
<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Inadecuado	6	10
Poco adecuado	14	23
Adecuado	40	67
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta realizadas a Licenciadas en enfermería del hospital José Cayetano Heredia.

**Interpretación:** : se obtuvo que el 67% del profesional de enfermería hay buena motivación por parte de los jefes y los familiares y un 33% de profesional de enfermería que indica que no hay una motivación por parte de los jefes.

GRAFICO: 3

CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
LA DIMENSIÓN MOTIVACIÓN



## CAPITULO V: DISCUSIÓN

Las personas son el principal activo de las organizaciones se cumple de manera especial en el caso de las organizaciones sanitarias. Se puede afirmar que la calidad de los servicios prestados en las organizaciones sanitarias se relaciona directamente con la satisfacción de los profesionales que las integran. La mejora de la satisfacción laboral y las condiciones de vida de los trabajadores debería ser un objetivo de las organizaciones en general, y de las sanitarias en particular dado que es imprescindible para garantizar el mantenimiento de la inversión en el capital humano y, por consiguiente, la mejor calidad de los servicios prestados.<sup>3</sup> Diferentes estudios demuestran la relación entre la satisfacción laboral de los profesionales y el grado de calidad de los cuidados prestados. También hay relación entre la insatisfacción y absentismo, accidentes laborales, agresividad, cambios en el puesto de trabajo así como su incidencia directa en el nivel de estrés laboral y su percepción de la calidad de vida profesional. En relación a las condiciones de vida en el trabajo hay que considerar los conceptos centrales “Calidad de Vida “ que se entiende como el bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo, satisfacción y recompensa incluyendo aspectos como salud, familia, trabajo, situación financiera, autoestima, creatividad entre otros” y Calidad de Vida profesional “que es cuando se experimenta un bienestar derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante, complejo e intenso y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de su vida se consiga un desarrollo óptimo de la esfera profesional, familiar y de uno mismo”.

Para el primer objetivo específico: Describir la Calidad de Vida Laboral profesional de la Enfermería en cuanto a su dimensión apoyo directivo en el Hospital III José Cayetano Heredia Marzo – Julio del 2015 –Piura,

marco teórico se tienen las tablas y gráficos N° 1, “Apoyo directivo” se obtuvo que el 73% del profesional de enfermería si recibe apoyo directivo por parte de los jefes y un 27% del profesional de enfermería refiere no recibir apoyo directivo por los jefes.

En contraposición podemos citar a Casas J. (2002) quien manifiesta que “las oportunidades que el puesto de trabajo ofrece para la utilización y desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades son un factor motivacional de gran relevancia produciendo sentimientos de logro y de satisfacción.

La autonomía y la participación activa en la toma de decisiones son también factores altamente motivante que contribuyen a la percepción de calidad de vida y consiguientemente, a la satisfacción con el puesto de trabajo y el compromiso, la intensidad de la identificación y la implicación del individuo con la organización”

Pérez F. (1998) Señala que las posibilidades de promoción, constituyen un importante elemento motivador de la actividad profesional. Definiendo la carrera profesional como un sistema de promoción profesional integrado por diferentes categorías a las que se accede consecutivamente, en razón de los meritos y actividades desarrollados a lo largo de la vida profesional. Desde esta perspectiva la carrera profesional es tanto una herramienta de gestión de recursos humanos como la posibilidad de satisfacer las necesidades de promoción de los trabajadores.

Para el segundo objetivo específico: Identificar la Calidad de Vida Laboral Profesional de la Enfermería en cuanto a su dimensión cargos de trabajo en el Hospital III José Cayetano Heredia Marzo – Julio del 2015 –Piura, marco teórico se tienen las tablas y gráficos N° 2 , “cargas

de Trabajo “se obtuvo que el 50 % del profesional de enfermería están satisfechas con el trabajo que realizan y un 50 % de enfermeras que no se sienten satisfechas con el trabajo, ya que sienten mucha carga laboral en el trabajo.

Debido a la percepción es conveniente mencionar a Casas J. (2002) quien manifiesta que la sobrecarga de trabajo tanto cuantitativa (exceso de actividades a realizar en un determinado periodo de tiempo o número excesivo de trabajo) como la cualitativa (excesiva demanda en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del trabajador o gran nivel de responsabilidad en la toma de decisiones) están asociadas a la insatisfacción y estrés laboral.

Para el tercer objetivo específico: Describir la Calidad de Vida Laboral del Profesional de Enfermería en cuanto a su dimensión Motivación intrínseca en el Hospital III José Cayetano Heredia Marzo – Julio del 2015 –Piura, marco teórico se tienen las tablas y gráficos N° 3, “motivación intrínseca” se obtuvo que el 67% del profesional de enfermería hay buena motivación por parte de los jefes y los familiares y un 33% de profesional de enfermería que indica que no hay una motivación por parte de los jefes.

Los resultados obtenidos son coincidentes con la mirada del autor LastyBalseiro, A y colab. (2006) quien señala que “Para el personal de enfermería el tener calidad de vida laboral implica cubrir aspectos en las áreas mencionadas: como área social, económico, dimensión física, esfera mental y el plano espiritual. En cuanto al área profesional es necesario tener satisfacción en el trabajo, empatía con los compañeros, oportunidades de mejorar y beneficiarse con la capacitación en el trabajo. En el aspecto familiar: mantener una buena correspondencia con la pareja, un trato afectivo y relaciones familiares aceptables”.

Estas apreciaciones y posicionamientos dan a entender la vital importancia de la Motivación Intrínseca para los individuos en general y en especial para el grupo de enfermeros en estudio. LastyBalseiro, (2006) “La calidad de vida es un conjunto de características de una persona, que permiten apreciar su estándar de vida, es un concepto universal que varía de un individuo a otro y que tiene que ver con aspectos de bienestar en diferentes ámbitos como son en las áreas: física, mental, espiritual, profesional y familiar de un individuo”

Para el objetivo general: Conocer la Calidad de Vida Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital José Cayetano Heredia Abril – Junio del 2015 –Piura, marco teórico se tienen las tablas y gráficos N° 4, De manera general se obtiene el apoyo directivo en un 63%, no tiene una motivación intrínseca 27% y en el 10% la cargas de trabajo es negativo .

## CONCLUSIONES

- ⇒ En el personal de enfermería del hospital III José Cayetano Heredia ante el “Apoyo directivo” se obtuvo que el 73% del profesional de enfermería si recibe apoyo directivo por parte de los jefes y un 27% del profesional de enfermería refiere no recibir apoyo directivo por los jefes.
- ⇒ Respecto a las cargas de trabajo hay un 50% que siente que hay mucha carga laboral y un 50% que no siente que hay mucha carga laboral en su trabajo.
- ⇒ La motivación intrínseca se obtuvo que el 67% del profesional de enfermería hay buena motivación por parte de los jefes y los familiares y un 33% de profesional de enfermería que indica que no hay una motivación por parte de los jefes.
- ⇒ La calidad de vida laboral en las dimensiones apoyo directivo y motivación son favorable para su desempeño laboral y calidad de vida tanto profesional como personal de las profesionales de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015

## RECOMENDACIONES

- Propiciar un espacio que permita la inserción y acción de los enfermeros sin distinción a participar en la Comisión de Capacitación y Docencia.
- Brindar datos que permitan a los directivos mejorar el desarrollo y rendimiento laboral de los individuos mediante la capacitación continua del personal en actividades que el personal
- Generar Programas de Capacitación permanente para enfermeros sin distinción de categorías y fomentar concursos que faciliten la promoción de enfermeros.
- Propiciar reuniones con grupos idóneos que permitan a los enfermeros exponer las necesidades.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. □Almudena Torres y Agulló Tomas “Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología social. Psichema año/vol 14 numero 004 Obiedo España.
2. □Alonso F. M.; Al I. C.; Franco V. A., “Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias”, Rev. Atención Primaria; 30: 483 –489, 2002
3. □Casas J, Repullo J, Lorenzo S, Cañas J. Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. Rev Administración Sanitaria, 2002; 6 (23):527-44.
4. □Clúa E .J.L.; Aguilar M. C., “La calidad de vida profesional y el orgullo de trabajar en la sanidad pública. Resultados de una encuesta”, Rev. Atención Primaria; 22(5):308-313, 1998.
5. □Collière M. Promover la Vida, 1º ed.. Madrid: Mc Graw Hill 1993.
6. □Del Ríos Moro O, Perezagua MC, Villalta MT, Sánchez A. Satisfacción personal de enfermería. ¿se cumplen nuestras expectativas? Enfermería cardiovascular – cuarto congreso virtual de cardiología, 2005. [Acceso 20 junio 2006]. Disponible en: <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/tl014/tl014>.
7. □ Diez Celaya R. La Mujer en el mundo. Madrid: CESMA; 1999. Espíndola T, Santos R. Mujer y Trabajo - La historia de vida de madres trabajadoras en enfermería. Rev. Latino-AM Enfermagem 2003; 11 (5): 593-60
8. □Fernández A. M. y col. “Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria”, Biblioteca Las Casas-Fundación Index; 3 (1), 2007.

9. □Fernández M. O. y col. "Calidad de vida profesional de los médicos residentes", ArchMed; 3(1),2007 .
10. □Fernández M. y col. Percepción de la calidad de vida profesional de los médicos residentes de dos hospitales de distinto nivel asistencial", Medicina de Familia (And); 2(7):11-18, 2007.
11. □Fernández MI, Omínelo A, Villanueva A, Andrade C, Rivera M, Gómez JM, Parrilla O. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 del In salud de Madrid. Rev. Española Salud Pública. 2000; 74: 139-147.
12. □Fernández, O. (1998). Estudio de la satisfacción laboral y el síndrome de burnout entre los profesionales sanitarios de un hospital general. Tesis doctoral. Universidad de Zaragoza.
13. □Monk T. What Can the Chronobiologist Do to Help the Shift Worker? Journal of Biological Rhythms 2000; 15 (2): 86-94.
14. □Nachreiner F. Individual and social determinants of shift work tolerance. Scan J. WorkEnvironHealth 1998; 24 (3): 35-42.
15. □Pafaro R, De Martino M. Estudio del estrés del enfermero con doble jornada de trabajo en un hospital de oncología pediátrica de Campinas. Rev Esc Enfermagem USP 2004; 38 (2): 152-60.

# ANEXOS

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES-DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015</p>	<p>➤ ¿Cuál es la calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>➤ Establecer la calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión apoyo directivo en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015</li> </ul>	<p><b>HI:</b> Calidad de vida Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital José Cayetano Heredia es baja.</p> <p><b>HO:</b> Calidad de vida Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital José Cayetano Heredia no es baja</p>	<p><b>Definición conceptual de la variable:</b></p> <p>Calidad de vida Laboral del Profesional</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>-Motivación -apoyo directivo -cargas laboral.</p>	<p><b>Tipo y nivel de la investigación:</b></p> <p>El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo transversal, descriptivo porque es un estudio narrativo de la calidad de vida Profesional ya que tiene un corte en el tiempo que será de abril-junio del 2015.</p> <p><b>Descripción del ámbito de investigación:</b></p> <p>La realización del presente trabajo se</p>

- Identificar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión carga laboral en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015

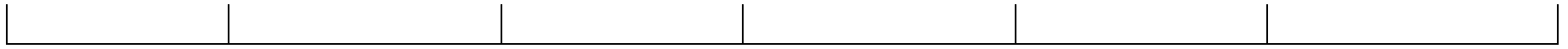
- Reconocer la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en la dimensión motivación en el Hospital José Cayetano Heredia, Piura. Abril- Junio 2015

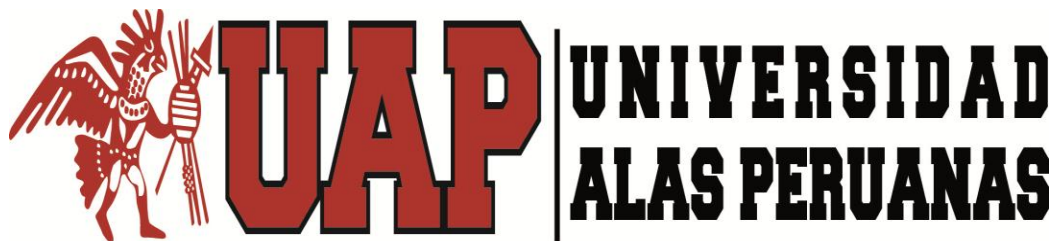
llevará a cabo en el Hospital José Cayetano Heredia ubicado en la Avenida Independencia.

**Población y muestra:**

Para este estudio la población estuvo constituida por 139 enfermeras del hospital José Cayetano Heredia,

La muestra será de manera probabilística obteniéndose como muestra 60 enfermeras, a las que se les aplicará una encuesta tipo likert de 28 preguntas de lo cual se obtuvo los siguientes resultados





**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Le saludo atentamente, soy egresada de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, estoy realizando una investigación titulada Calidad de Vida del Profesional de Enfermería cuyo objetivo es Conocer la Calidad de Vida Laboral del Profesional Enfermería del Hospital José Cayetano Heredia Castilla-Piura.

Se le agradecería contestar con sinceridad, usted elegirá solo una opción en la respuesta a la pregunta formulada.

Edad:.... sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino

Servicio en el que labora:.....

Tiempo de servicio:.....

Grado académico:.....

**Cuestionario CVP 28 (calidad de vida profesional)**

<b>APOYO DIRECTIVO</b>	<b>NADA</b>	<b>ALGO</b>	<b>BASTANTE</b>	<b>MUCHO</b>
1.Tengo satisfacción con el tipo de trabajo				
2.Estoy satisfecho con mi sueldo				
3.Tengo la posibilidad de promoción				
4.Tengo reconocimiento de mi esfuerzo				
5.Recibo apoyo de mis jefes				
6.Tengo apoyo de mis compañeros				

7.Tengo la posibilidad de ser creativo				
8.Recibo información de los resultados de mi trabajo				
9.Tengo posibilidad de expresar lo que pienso y siento				
10.En el hospital donde trabajo tratan de mejorar la calidad de vida de mi trabajo				
11.Tengo autonomía y libertad de decisión				
12.Tengo la posibilidad de rotar por los servicios				
13.Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas				

<b>ARGAS DE TRABAJO</b>	<b>NADA</b>	<b>ALGO</b>	<b>BASTANTE</b>	<b>MUCHO</b>
14.Es mucha la cantidad de trabajo que tengo				
15. Tengo presión para mantener la calidad en mi trabajo				
16. Tengo conflictos con otras personas en el trabajo				
17. Tengo falta de tiempo para mi vida profesional				
18. Hay incomodidad física en el ambiente de trabajo				
19. Tengo mucha carga de responsabilidades				
20. Existe mucho ruido en el hospital				
21. Es mucho el Estrés (esfuerzo emocional)				

<b>MOTIVACION INTRINSICA</b>	<b>NADA</b>	<b>ALGO</b>	<b>BASTANTE</b>	<b>MUCHO</b>
22.Tengo ganas de esforzarme				



23.Recibo apoyo de mi familia				
24.Tengo ganas de ser creativo				
25.Poseo la capacitación necesaria para realizar mi trabajo				
26.Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				
27.Me queda claro todo lo que tengo que hacer				
28.Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud				

## VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

### “CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL JOSÉ CAYETANO HEREDIA PERÍODO ABRIL-JUNIO 2015”

INSTRUCTIVO PARA LLENDO DEL INSTRUMENTO:

En la evaluación de cada Imts, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- Vocabulario adecuado de acuerdo al nivel académico de los entrevistados.
- Claridad en la redacción.
- Cualquier sugerencia en las preguntas hacerlas llegar al investigador.

## VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

(USANDO COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGO)

N° de ítems	Jueces			nRi	PRi	CPRi	Pe	CPRic
	1	2	3					
1	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
2	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
3	3	2	3	8	2.6666	1.0000	0.03704	0.85176
4	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
5	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
6	3	2	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
7	3	2	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
8	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
9	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
10	3	2	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
11	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
12	3	2	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
13	3	2	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
14	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
15	3	2	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
16	3	2	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
17	2	3	2	7	2.3333	0.7777	0.03704	0.74066
18	3	3	2	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
19	3	3	2	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
20	2	3	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
21	2	3	3	8	2.6666	0.8888	0.03704	0.85176
22	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
23	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
24	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296

25	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
26	2	3	2	7	2.3333	0.7777	0.03704	0.74066
27	3	3	3	9	3.0000	1.0000	0.03704	0.96296
28	3	2	2	7	2.3333	0.7777	0.03704	0.74066
						Sumatoria CPR		26.6652
							CPR	<b>0.9194</b>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### “AÑO DE LA PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMATICO”

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL JOSE CAYETANO HEREDIA EN EL PERIODO ABRIL-JUNIO 2015.** Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que proporcionare en el presente cuestionario será confidencial y usada exclusivamente para fines de la investigación en mención, doy mi consentimiento para participar en la investigación.

---

**FIRMA**

---

