

Ciclo de Complementación Curricular
Licenciatura en Enfermería
Trabajo Final Integrador

Autora: Mercedes Beatriz Guaymasi

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON EL TRABAJO DEL
PERSONAL DE CLÍNICA PRIVADA DE LA CIUDAD
AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES EN EL PERÍODO
AGOSTO - SEPTIEMBRE 2023**

2023

Tutora: Lic. Carlos Casanova-Barrios

Citar como: Guaymasi MB. Calidad de vida relacionada con el trabajo del personal de Clínica Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el período agosto - septiembre 2023. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2023. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/2717>



Tabla de contenido

Resumen	3
Introducción	5
Pregunta problema	7
Objetivos	8
Objetivo general	8
Objetivos específicos	8
Hipótesis	9
Justificación	10
Marco teórico	13
Antecedentes	23
Metodología	27
Tipo de estudio	27
Población y muestra	27
Unidad de análisis	27
Criterios de inclusión y exclusión	27
Instrumento	28
Operacionalización de las variables	29
Procedimiento de recolección de datos	36
Procesamiento y análisis de datos	36
Aspectos éticos	36
Plan operativo	37
Resultados	38
Conclusión	44
Bibliografía	45
Anexos	47
Anexo I. Instrumento de recolección de datos	47
Anexo II. Consentimiento informado	51

Resumen

Introducción: La calidad de vida en el trabajo es un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción ve cubiertas sus necesidades personales y profesionales como el soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal va logrando grandes cambios laborales, así como la administración de su tiempo libre.

Objetivo: Evaluar la calidad de vida del personal de enfermería relacionado con el trabajo que desempeña en una Clínica Privada en el periodo comprendido entre agosto – septiembre 2023.

Metodología: Estudio descriptivo, de carácter observacional, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. Se encuentra comprendida por 50 enfermeros(as), que se desempeñan en el servicio de internación general de la Clínica Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, fueron elegidos mediante muestro de tipo no probabilístico, para la recolección de datos se implementara el instrumento CVP- 30 que mide la calidad de vida relacionada con el trabajo del personal de enfermería.

Resultado: La muestra estuvo integrada por 50 trabajadores de enfermería con una mínima de 20 años y máxima de 54 años, mayormente de sexo femenino, de estado civil soltero, con hijos, y conformación en Tecnicatura y Licenciados. Además, con relación a la calidad de vida, se encontró que es alta para toda la muestra. La totalidad de los encuestados recibieron apoyo de los directivos y reconocimiento por sus labores.

Conclusión: La totalidad de los encuestados, que simultáneamente desempeña su trabajo en el servicio y mantiene otro trabajo simultaneo, demuestra un impacto significativo en la calidad de vida del personal de enfermería, en cuanto a algunas dimensiones de apoyo de los directivos es muy importante y esto queda claramente demostrado en la investigación, por lo que se sugiere continuar fomentando este respaldo que llega a través de los supervisores y jefes de enfermería, lo cual es un gran soporte

para la calidad de vida del personal que ha sido encuestado. Para poder optimizar el trabajo, se puede considerar el trabajo que ya viene realizando, así como los reconocimientos de su desempeño y desarrollo personal.

Palabras clave: Calidad de vida, profesionales de la salud, bienestar laboral.

Introducción

La calidad de vida en el trabajo es un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción ve cubiertas sus necesidades personales y profesionales como el soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal va logrando grandes cambios laborales, así como la administración de su tiempo libre (Zavala Quintana, 2016).

Recientemente, el término se ha utilizado a menudo para describir ciertos valores ambientales y humanos que se han descuidado en favor del desarrollo tecnológico, la productividad y el crecimiento económico debido a las necesidades de la industria. La calidad de vida de los servicios de salud debe ser óptima, pues deben conocer la información y los recursos necesarios para evitar riesgos y realizar tareas de autocuidado en todos los ámbitos de la persona. Diversos estudios demuestran que lo anterior no se aleja de la realidad, se cree firmemente que existen varios problemas en el grupo de trabajadores de salud (Zavala Quintana, 2016).

En un ámbito nacional, la investigación relacionada con la calidad de vida laboral, que se considera insuficiente en el sector de la salud, social, psíquico y en realidad un agrado primerizo a la calidad de vida del profesional, donde la comodidad podría ser considerada (Dos Santos Ribeiro, Vieira da Silva, Albuquerque Jatobá, Nogueira Andrade, & Nogueira Miranda, 2021).

Las actividades laborales relacionadas con la salud que exponen a las enfermeras como grupo de trabajo más vulnerable a diversos riesgos a agentes infecciosos, posturas corporales inadecuadas, levantamiento de pesas en el manejo de pacientes, alergias y/o radiaciones ionizantes, etc., que provocan daño, lesiones, invalidez e incluso a la muerte, afectando la producción, los servicios, el propio sistema de trabajo, la sociedad, la producción, la familia y las personas, lo que perjudica la calidad de vida laboral (Saavedra Vera, 2018).

Por otro lado, al que define como un entorno y condiciones de trabajo favorables que protegen y potencian la satisfacción de los empleados a través de incentivos, seguridad laboral y oportunidades de desarrollo personal y proporcionan una sensación subjetiva

de bienestar. En particular, la calidad de vida laboral de las enfermeras ha sido estudiada en múltiples ocasiones, se puede observar la muestra de calidad de vida laboral del personal de enfermería es promedio. Por lo tanto, es interesante conocer la calidad de vida laboral de este grupo poblacional, considerando las consecuencias que tendría una mala calidad del trabajo (González Ayala & López García, 2019).

Se ha observado que el ámbito laboral se expresa en mayor productividad, mayor eficiencia, menor ausentismo, crea un ambiente de confianza y respeto mutuo donde la persona puede activar su desarrollo espiritual. Es por ello por lo que se realiza este estudio, cuyo propósito es determinar la calidad de vida del personal de Enfermería relacionado con su trabajo que desempeña en Clínica Privada en el periodo agosto-septiembre 2023.

Pregunta problema

¿Cómo es la calidad de vida del personal de Enfermería relacionada con su trabajo que desempeña en la Clínica Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo comprendido de agosto - septiembre del 2023?

Objetivos

Objetivo general

Evaluar la calidad de vida del personal de enfermería relacionado con el trabajo que desempeña en una Clínica Privada en el periodo comprendido entre agosto – septiembre 2023.

Objetivos específicos

- Identificar las variables sociodemográficas de los profesionales de enfermería.
- Analizar la relación interpersonal entre el personal de enfermería y sus jefes.
- Identificar como puede influir en la calidad de vida y el desempeño laboral del personal de enfermería.

Hipótesis

Se espera hallar en la población que, conformada por individuos casados, con hijos y con más empleo presentando mayores niveles de insatisfacción, los turnos irregulares y largas horas de trabajo pueden contribuir al estrés, la fatiga y otros problemas de salud mental y física en los profesionales de enfermería. Esto destaca la importancia de abordar el bienestar de los trabajadores de la salud y busca soluciones para mitigar estos efectos negativos.

Justificación

En las últimas décadas, el efecto combinado de factores económicos, sociales, políticos, culturales y tecnológicos han provocado grandes cambios en lo laboral. La reestructuración flexible, las innovaciones tecnológicas, la nueva administración pública y la gestión de la crisis económica de los últimos años han provocado cambios que han afectado las condiciones de trabajo, el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores. En el entorno sanitario, el aumento de los costes sanitarios, las crecientes expectativas relacionadas con la salud, los avances tecnológicos, la crisis financiera, los cambios en la financiación y las políticas de seguridad del paciente son algunos de los aspectos que determinaron la necesidad de cambiar las organizaciones sanitarias, para ser más flexibles y rentables, contener costos, contratar y retener a excelentes profesionales, satisfacer las necesidades de los pacientes, mejorar la seguridad y la calidad de la atención y ser más eficientes (Granero Lázaro, 2017).

La enfermería se caracteriza por la constante exposición al estrés, sufrimiento, dolor y muerte. Además, se deben considerar los cambios en la vida laboral, como el aumento de la actividad, la disminución del nivel salarial y el aumento de la inestabilidad laboral, porque son una de las causas más importantes de accidentes de trabajo, enfermedades; como resultado, cuando su insatisfacción con las condiciones de trabajo en relación a la falta de personal, comunicación, problemas de comunicación, la falta de recursos y cargas de trabajo, es decir, provoca cansancio físico y mental, agotamiento, estrés, dolores musculares y desmotivación. La calidad de vida en el trabajo que se relaciona positivamente con la eficiencia en el trabajo, la productividad, la calidad de la atención y la salud física y psicológica del personal. Algunos autores mencionan que el ausentismo, el abuso de alcohol, el uso de drogas, el de medicamentos, los trastornos psicológicos, los dolores de cabeza, el insomnio, la ansiedad y los trastornos gastrointestinales que provocan mal estar entre los colegas (Navarro Rodríguez, 2017).

La profesión de enfermería está experimentando un crecimiento y reconocimiento social. En el trabajo hospitalario, las enfermeras dedicadas al cuidado de los pacientes están sometidas a una constante exposición a la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, que con el paso del tiempo provocan agotamiento emocional, psicológico, espiritual, etc. A estos se suman las dificultades relacionadas con la organización del trabajo diario, los

factores de riesgos y el estilo de vida, que inciden directamente en la situación del empleo. La posibilidad de obtener un puesto dentro del país, la certeza de su conservación, que está relacionada con el nuevo sistema de profesionales, provoca el agotamiento de las relaciones entre compañeros, hace más hostil el ambiente laboral y la insatisfacción con el trabajo (Farias, Rojas, & Shocron, 2016).

En la literatura, es posible encontrar el respaldo de la crítica en relación con las posibles fuentes de insatisfacción relacionadas con el trabajo de los enfermeros. Esta crítica puede abordar cuestiones como la carga laboral, la falta de recursos, la presión emocional y otros desafíos que los enfermeros enfrentan en la profesión. La escasez de recursos humanos en la atención médica, que conduce a que el personal realice tareas por debajo de su nivel de competencia, puede tener un impacto significativo en el entorno laboral y, médica. Esto puede llevar a la fatiga, tensiones interpersonales, desmotivación y afectar, negativamente la prestación de servicios de salud. En este contexto, es importante abogar por una gestión adecuada de recursos humanos y la asignación de responsabilidades acorde con la formación y competencia de cada profesional para garantizar una atención de calidad y del bienestar tanto de los pacientes como del personal de salud.

Las enfermeras que sufren conflictos dentro de los grupos de trabajo, obstáculos para la comunicación con sus superiores inmediatos, compañeros y superiores, surgen cambios en la armonía y desarrollo laboral, las dificultades e insatisfacción en con el trabajo. A menudo también existen criterios de falta de reconocimiento social y profesional de la práctica de enfermería. Esto se considera una representación de una instalación que falta, disminuye o está parcialmente ausente en el trabajo, teniendo en cuenta las diferentes percepciones de los grupos profesionales de la salud (Flores & Barrozo, 2013).

Este abordaje contribuirá a comprender como surge el tema en el contexto local para representar e implementar estas estrategias de manera integral y sostenible puede ayudar a mejorar significativamente la calidad de vida de los trabajadores de la salud. De igual manera, atreves de este trabajo, podemos contribuir a la disciplina de las realidades laborales que enfrentan las enfermeras/os debido a las políticas económicas y laborales inestables de los Gobiernos Nacionales y Locales. Tal abordaje se manifiesta como un

problema en un contexto regional es fundamental para desarrollar estrategias de intervención efectiva.

Analizar las particularidades locales permite adaptar las soluciones, mejorando así la calidad de vida del personal de salud (Surbán, 2018).

Marco teórico

Definición de Enfermería según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE)

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) define la enfermería como una profesión que abarca la prestación de cuidados de forma autónoma y en colaboración con otros profesionales personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades en diversos entornos, incluyendo hospitales y fuera de ellos. Esto implica la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de personas enfermas discapacitadas y al final de sus vidas. Además, el Consejo Internacional de Enfermería destaca que las funciones esenciales de los profesionales de enfermería incluyen la defensa de un entorno seguro, la investigación, la participación en políticas de salud y la gestión de pacientes y sistemas de salud, así como la formación (Consenjo Internacional de Enfermeras, 2012).

Las enfermeras en ejercicio y las administradoras de salud juegan un papel importante en crear conciencia sobre estas funciones específicas y pueden experimentar tensiones interdisciplinarias. Es fundamental desarrollar sistemas de trabajo que fomenten valores éticos profesionales comunes (Consejo Internacional de Enfermeras, 2012).

Además, es esencial establecer mecanismos para proteger a las personas, familias y comunidades cuando los trabajadores de la salud ponen en riesgo la atención que reciben. Los profesionales éticos y responsables comprenden los roles de sus compañeros de trabajo y promueven la ética de enfermería entre otros profesionales (Consejo Internacional de Enfermeras, 2012).

La Asociación Nacional de enfermeras promueve la colaboración con otras disciplinas relevantes y fomenta la conciencia sobre los problemas éticos que afectan a otros profesionales. Además, facilita la creación de guías, opiniones y foros de debate sobre la protección de las personas cuando los trabajadores de la salud ponen en riesgo la atención que reciben (Consejo Internacional de Enfermeras, 2012).

Esta conexión entre la compasión y la totalidad de la atención se encuentra en la teoría de Florence Nightingale. Su teoría se ha considera fundamental para la enfermería y abarca aspectos como bienestar físico, emocional, social e interrelación de las personas, además de su entorno físico (Plazas, L., 2017). En relación con el trabajo, se reconoce que el personal de enfermería, se enfrenta a situaciones y entornos que pueden promover

conductas de autocuidado diversas, a veces negativas. Estas pueden incluir un aumento de estrés, el consumo de alcohol y la adaptación de malos hábitos de alimentación y sedentarismo debido a las demandas físicas del trabajo (Plazas, L., 2017).

Definición de Salud

El término salud ha sido definido de muchas formas a lo largo del tiempo. Algunas de estas definiciones se presentan a continuación.

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental, y social, y no solamente la ausencia de enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

“ Proceso dialéctico, biológico y social producto de la interrelación del hombre con el medioambiente, influido por las relaciones de producción y que se expresa en niveles de bienestar físico, mental y social” (Allende, 2015).

“Estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Terris, 1980).

A los fines de este trabajo, se utilizará la definición de la OMS, debido a que se consideró lo más apropiado para el tema de investigación.

Concepto de trabajo docente y su importancia

El empleo desempeña un papel significativo en la vida de las personas y puede tener impactos positivos, como la realización personal, la obtención de estatus y prestigio social, y la contribución a la identidad individual. Sin embargo, también puede ser percibido de manera negativa, como algo no deseado, lleno de conflictos o como una carga debido a las reglas, la rutina, las demandas y la burocracia asociada.

Es el medio a través del cual las personas, utilizando su inteligencia y fuerza, transforman la realidad y facilitan la convivencia en la sociedad. Esta actividad cumple una función social de gran importancia y puede ser analizada tanto a nivel individual como colectivo ya que los trabajadores forman parte de un proyecto conjunto en el que colaboran creativamente en pro del bien común. La libertad de elegir un empleo de acuerdo con las creencias y convicciones personales, siempre que sea legal, es un derecho fundamental del ser humano.

El trabajo es un proceso que involucra la interacción entre el ser humano y la naturaleza, donde el individuo implementa, regula y dirige su intercambio material con la naturaleza a través de su actividad laboral. Se aplican la fuerza de la naturaleza para desarrollar el potencial y la disciplina humana. Además, el trabajo es esencial para la vida humana y una necesidad constante e inherente a todas las formas de sociedad, ya que sin él no puede haber interacción entre el ser humano y su entorno (Farias, Rojas, & Shocron, 2016).

Enfermería y el rol de cuidado

La enfermería es importante y su función principal como núcleo central del campo de la enfermería. Se basa en los principios de años en respeto a la vida, demostrando de dignidad y mantenimiento de la preocupación por las personas.

La enfermería se puede definir como una actividad que requiere valor personal y profesional, basada en una relación terapéutica entre enfermero/a y paciente, con el objetivo de restaurar la vida y el autocuidado (Juarez Rodriguez & Garcia Campo, 2009).

El acto de cuidar es esencial para garantizar la supervivencia, y a lo largo de toda la historia de la humanidad, la enfermería ha estado intrínsecamente ligada a esta tarea vital. Su papel principal consiste en fomentar y facilitar todas las acciones que contribuyen al bienestar de individuos y comunidades, y esta función fundamental ha sido establecida por la profesión de enfermería, según lo señalado por Ortega Vargas en 2002.

Las definiciones de calidad de vida en el trabajo según algunos autores han ido desarrollándose y evolucionando a lo largo del tiempo como “bienestar”, “satisfacción” no “felicidad que inicialmente se ha vinculado a los fundamentos de las necesidades humanas, la salud luego al trabajo” (González Baltazar, 2010).

Las tres dimensiones básicas que engloban la calidad de vida son:

- 1) **Dimensión física:** es la percepción de las personas que tiene sobre su salud física o por la ausencia de enfermedades. La buena salud es fundamental para disfrutar de una calidad de vida saludable, tiene que ser fundamental y tener que gozar de buena salud. Además, es importante mantener el equilibrio entre el trabajo y el descanso.

- 2) **Dimensión Psicológica:** es la habilidad que tiene cada persona sobre su estado cognitivo (relacionando la información o los conocimientos a través de los procesos de experiencias o de algún aprendizaje previo), como el estado afectivo, emociones-sentimientos, también hace referencia a las creencias, religiones y habilidades que los seres humanos aprendieron de sus antepasadas.
- 3) **Dimensiones Sociales:** el ser humano tiene una percepción para poder interactuar con su entorno y su vida, en la relación enfermero-paciente, trabajo familiar, reglas sociales, donde todos juegan un papel o rol importante en sociedad.

La calidad de vida en el entorno laboral tiene su origen en los Estados Unidos, donde se llevaron a cabo conferencias a finales de la década de 1960 y principios de la década de 1970, bajo el liderazgo del Departamento de Trabajo de EE.UU. y la Fundación FORD.

Estas conferencias impulsaron protestas y huelgas, en las cuales los trabajadores jóvenes de la planta de montaje de General Motors en Ohio se centraron en lo que antes se conocía como “alineación de los trabajadores”. En este enfoque se les dio la oportunidad de tomar decisiones en su trabajo, expresar libremente sus opiniones en el entorno laboral y se reestructuro el lugar de trabajo con el objetivo de manejar la formación, promoción, motivación y contribución de los trabajadores (Cruz Velazco, 2018).

Anteriormente, según Tabasum et al, citado por Cruz, durante estos años prevalecía el capitalismo industrial en 2011. Este modelo de gestión priorizaba la producción fordista y la producción en masa, caracterizándose por la división de tareas y la especialización de las actividades.

Sin embargo, en 2011 se concluyó que este modelo, que buscaba aumentar la eficiencia y productividad de los trabajadores a bajo costo pero con una baja calidad de vida en el lugar de trabajo, había llevado al ausentismo, el abandono del trabajo y la disminución de la motivación laboral (Cruz Velazco, 2018).

Calidad vida laboral

La higiene y seguridad en la apariencia física de nuestro entorno tiene un impacto en nuestro bienestar psicológico y social. El desarrolló el proyecto de diseño del lugar de trabajo con un enfoque en el bienestar general y la salud de los empleados. En los últimos años se ve reflejado el crecimiento en la concientización sobre la importancia del entorno laboral en la productividad y el bienestar.

El diseño se encuentra centrado en el usuario adoptando estrategias que incluyen espacios abiertos y luminosos para garantizar que los empleados puedan aumentar su satisfacción laboral en un entorno cómodo y seguro. Este concepto del socio técnico y la democracia industrial han sido los temas explorados por varios autores europeos. Hoy en día, el concepto de calidad de vida laboral incluye los aspectos físicos y ambientales del lugar de trabajo, así como los aspectos psicológicos. Calidad de vida en el trabajo combina dos posiciones; por un lado, las demandas de los socios por el bienestar y la satisfacción laboral, y, por otro lado, los intereses de las organizaciones en términos de efectos que aumentan la productividad y la calidad.

La calidad de vida se ha utilizado como un indicador de la experiencia laboral y la satisfacción laboral de las personas. Como dice el consultor danés Claus Moller: pongan a los empleados primero y ellos pondrán a los consumidores primeros (Chiavenato, 2008).

Calidad de vida profesional

Es la sensación de bien estar que resulta del equilibrio que cada individuo percibe entre las demandas o cargas del trabajo y los medios psicológicos, organizacionales y relacionales de que dispone para esas necesidades, como la describe Fernández (Sosa-Cerda O.R, 2010).

En nuestro medio y contexto, la enfermera sigue siendo mayorista, a la diferencia de la enfermera, por lo que la enfermera no solo cumple con su rol en el trabajo, sino que debe seguir cuidando a sus familiares y criando y guiando a sus hijos, así como administrara los recursos de la familia, ocupándose de la tarea del hogar y ocupándose de las tareas relacionadas de pareja y familia, por ejemplo; sin embargo, a veces cumple la función de padre y madre a la misma vez. En el trabajo sobre el personal de enfermería la presión es la misma tanto como para el hombre como la mujer (Milla Florentino, 2017).

El turno nocturno es un gran desafío para mantener una adecuada vida familiar y social, es común escuchar quejas de los trabajadores ya que ejercen un aislamiento social, además de presentar trastornos del sueño, fatiga y alteraciones en la salud de cada profesional. Sin embargo, no parece existir una solución globalmente satisfactoria ya que un mismo sistema de turnos afecta de modo diferente a cada persona. El grado de estrés e insatisfacción percibidos, que pueden afectar el bien estar y la salud, depende de la situación familiar, la personalidad, la condición física y la flexibilidad de los patrones del sueño del trabajador (Milla Florentino, 2017).

Consiste en la sensación de bien estar que pueden experimentar los empleados y es la suma del bienestar de las condiciones subjetivas y personales de trabajo. Es el bienestar que resulta del equilibrio que experimenta un individuo entre las demandas o una carga de trabajo pesada, intensiva y compleja y los recursos psicológicos, organizacionales y relacionales disponibles para satisfacer esas demandas. Con referencia al termino calidad de vida laboral se refiere a como se da la experiencia laboral en condiciones objetivas tales como; seguridad e higiene en el trabajo, trabajo, medicina del trabajo, etc., y en las condiciones subjetivas del trabajo en el sentido de cómo lo vive.

Por lo tanto, es un concepto multidimensional, porque considera aspectos subjetivos y objetivos lo que significa que no hay una situación real de trabajo. La calidad de vida laboral generalmente se refiere a las políticas de recursos humanos que afectan directamente a los empleados, como la compensación y los beneficios, la gestión de la carrera, la diversidad, el equilibrio entre el trabajo y la familia, las horas de trabajo flexibles, la salud y el bienestar, la seguridad laboral, el cuidado de personas dependientes y beneficios de la limpieza (Milla Florentino, 2017).

Aspectos objetivos y subjetivos del ambiente de trabajo “La calidad de vida de trabajo”, depende de todos los factores que componen el ambiente de trabajo (condiciones ambientales, organización del trabajo, ritmo de trabajo, etc.), por lo tanto, la calidad de vida laboral depende de la naturaleza y características de las condiciones de trabajo. la dimensión subjetiva se refiere al conjunto de visiones y experiencias de trabajo que individual y colectivamente crean una realidad de trabajo típica en un mismo contexto organizacional. Este proceso de construcción socio cognitiva del entorno laboral resulta de un complejo sistema de relaciones y patrones de comunicación que los individuos

forman entre si y les permiten definir y actuar (transmitir valores y creencias, compartir actitudes y patrones de comportamiento), construcción de símbolos y significados en la realidad laboral, que se estructura para mejorarla (promover la calidad de trabajo).

Examinar la vida laboral de un empleado dentro de una organización desde su propia perspectiva implica llevar a cabo un minucioso análisis individual de como este individuo experimenta y percibe su entorno de trabajo. sin embargo, para análisis más amplio de la vida laboral, como se discutirá posteriormente, es necesario centrarse en la organización en su conjunto, considerándola como un sistema dinámico y abierto junto con sus subsistemas. La elección del punto de análisis determina la extensión de la calidad de la formación en el trabajo y los indicadores clave requeridos para su evaluación (Milla Florentino, 2017).

La calidad de vida psicológica / calidad de vida del entorno de trabajo. Las características personales y los recursos cognitivos de que dispone cada uno regulan actitudes, conductas y formas de percibir, evaluar e interpretar diversos aspectos del entorno laboral. La forma en que cada empleado vive su entorno laboral determina la calidad de vida, y es a esta valoración subjetiva o individual a la que llamamos calidad psicológica de vida laboral. La dimensión objetiva de la vida laboral corresponde a las condiciones físicas, objetivas o esenciales de la vida laboral y del medio ambiente de trabajo, que aumenta o disminuyen la calidad del trabajo (Milla Florentino, 2017).

Dimensiones de calidad de vida: De acuerdo con el modelo teórico de Cabezas Peña, se proponen tres aspectos que influyen en la calidad de vida de los profesionales. Uno de estos aspectos es la carga laboral, que se refiere a la calidad de tareas excesivas que tienen un impacto negativo en la calidad de vida de los trabajadores. Esto se ilustra claramente en el caso del personal de enfermería, cuyas responsabilidades fueron asignadas de manera desorganizada en su lugar de trabajo, lo que resulto en estrés, dificultades en el desempeño y condiciones estresantes (Machaca Idme, 2019).

En el año 2000, se identificaron las consecuencias negativas de la carga laboral en la salud de los profesionales, incluyendo desmotivación, fatiga física y mental, adicciones, estrés, ausentismo y el riesgo de enfermedades cardiacas, especialmente en el personal de enfermería. Esto se relaciona con incapacidad de los profesionales para alcanzar sus metas laborales, como señalo Udris en 1984.

Desde una perspectiva psicológicas, la carga de trabajo cuantitativa se asocia con la insatisfacción laboral y un alto nivel de estrés, mientras que la carga de trabajo cualitativa se relaciona con trastornos psicosomáticos como la ira y la depresión.

En 1993, autores como Sanders y Mc Cormick, citados por Patlan, destacaron que el exceso de trabajo físico implicaba la realización de tareas diarias que requerían un mayor esfuerzo tanto físico como mental.

En el año 2003, la carga de trabajo se definió como el exceso en el número de tareas relacionadas, caracterizadas por su complejidad y dificultad para completarlas en un tiempo determinado (Machaca Idme, 2019).

Las dimensiones de la calidad de vida profesional según Hanzelikova, serian el apoyo directivo, motivación intrínseca y demanda de trabajo.

Apoyo directivo: La percepción de la empresa no está interesada en mejorar la calidad de los empleos requeriría que los gerentes dirijan su interés no solo a las necesidades de los usuarios, sino también a las necesidades de los empleados. Se deben mejorar las habilidades de gestión y la comunicación y retroalimentación entre supervisores y empleados (Milla Florentino, 2017).

Motivación intrínseca: es lo que el individuo trae, aplica se activa cuando quiere lo que quiere. Por lo tanto, es una motivación que lleva consigo, no depende del exterior y la inicia o pone en marcha cuando le parece oportuno.

Sobrecarga laboral: Esto incluye demandas laborales tanto cuantitativas como cualitativas, como trabajar bajo presión de tiempo, trabajo muy pesado o trabajo estresante. La sobrecarga cuantitativa se refiere a tener que hacer demasiado trabajo en muy poco tiempo, mientras que la sobrecarga cualitativa se refiere a la complejidad de la tarea y el procesamiento de datos, e información deseada. esta sobrecarga de trabajo ha sido reconocida como una causa común de desmoralización e insatisfacción profesional.

Satisfacción profesional: Es un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto. Es una actitud que generalmente comprende varios elementos básicos del trabajo, como la naturaleza del trabajo, el salario, las condiciones de trabajo, la estimulación, el control del método y las relaciones interpersonales., las oportunidades de superación personal y desarrollo

profesional, una de las más importantes. El ambiente de trabajo, por lo tanto, está constituido principalmente por las condiciones de trabajo, las cuales son un elemento muy importante en el desarrollo de todos aquellos procesos en los que inciden los recursos humanos (Milla Florentino, 2017).

Antecedentes de la calidad de vida en el trabajo

La noción de calidad de vida en el entorno laboral tiene sus raíces en la Revolución Industrial, un periodo de producción en masa impulsado por la invención de maquina a vapor y energía hidráulica. Estos condujeron a la explotación de la obra, con jornadas laborales extenuantes de 16 a 18 horas al día, seis días a la semana. En ese momento, los trabajadores eran vistos como una mercancía sujeta a las fuerzas del mercado, sin regulación estatal en las relaciones laborales. Movimientos sociales como la Revolución Francesa y la Independencia de los Estados Unidos protestaron contra estas condiciones de trabajo. Adam Smith, atreves de producción en cadena, demostró que era más eficiente dividir el trabajo y especializar a los trabajadores. Luego, Frederick Taylor y Henri Fayol continuaron estos estudios, enfocándose en estándares de producción y calidad, así como en métodos científicos para mejorar la eficiencia laboral, aunque a menudo tratando a los trabajadores como apéndices de las maquinas (Navarro Rodriguez, 2017).

Con el tiempo, el concepto de calidad de vida en el trabajo ha evolucionado y se relaciona con la capacidad de los empleados para satisfacer sus necesidades personales a través del trabajo y contribuir al éxito de la organización. Esto requiere empleados motivados y recompensados adecuadamente. La calidad de vida en el trabajo busca utilizar las habilidades de los trabajadores y crear un entorno que fomente se desarrolló. Esto implica que el trabajo no debe ser negativo, peligroso, estresante o deshumanizante, sino que debe contribuir a las habilidades de los trabajadores en otros aspectos de su vida (Navarro Rodriguez, 2017).

El soporte institucional para el trabajo, supervisión laboral, apoyo de supervisores e incluye aspectos como salarios, insumos y derecho contractuales.

En términos legales, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), han emitido convenios y resoluciones para mejorar las

condiciones de vida y trabajo de los empleados. La OMS enfatiza la importancia de un entorno laboral saludable, donde trabajadores y empleadores colaboren para promover la salud, seguridad y bienestar de los empleados, teniendo en cuenta tanto el entorno físico como el psicosocial en el trabajo. La OMS también aboga por el fortalecimiento de la legislación en profesiones como la enfermería y la adquisición de competencias continuas para garantizar un alto nivel de conocimiento. Además, se ha señalado que el estrés en el trabajo tiene un impacto negativo en la salud física y mental de los trabajadores (Navarro Rodriguez, 2017).

Antecedentes

Primer antecedente

La primera investigación es internacional, realizada por Gonzales Ayala & López García (2019) en la Ciudad de México se titula “Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínica de servicios de salud”.

El objetivo del estudio fue identificar el nivel de calidad de vida laboral y su relación con factores sociodemográficos y socio laborales en personal de enfermería de una institución de tercer nivel de atención en salud de la Ciudad de México.

La metodología fue un estudio transversal, cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo integrada por 50 enfermeros del sector de internación general de Clínica Privada, con muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Para evaluar la calidad de vida laboral se aplicó el cuestionario Ad Hoc al cual se agregaron ítems de variables sociodemográficas y socio laborales.

En el resultado, se encontró que cada cuatro de las siete dimensiones evaluadas, resultaron con nivel de calidad de vida laboral baja: integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y administración del tiempo libre.

Como la conclusión conforme aumenta la antigüedad laboral, el personal de enfermería refiere mayor insatisfacción con el soporte institucional, debido a la identificación de carencias y de bajo apoyo por parte de la institución.

Segundo antecedente

La segunda investigación es internacional, realizada por Granero Lázaro (2017) en la provincia de Barcelona, se titula “Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora”.

El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la valoración cuantitativa que las enfermeras hicieron de sus Condición de trabajo y los significados que dieron a su propia experiencia laboral.

En la metodología, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estudiada fue de 50 enfermeras de la provincia de Barcelona en situación o disposición activa de trabajo. Las variables estudiadas fueron las condiciones de trabajo, que se valoraron a través del cuestionario de condiciones de trabajo y el significado de trabajo que se valoró a partir del análisis textual de los datos obtenidos en la pregunta escriba las palabras clave que le vengan a la mente cuando piensa en su trabajo. Para determinar las relaciones existentes entre el Significado de trabajo y las Condiciones de Trabajo se realizó un análisis de correspondencias entre ambas variables.

En los resultados se describe las condiciones de trabajo que fueron valoradas con una media de 5,8 DE 1,6 en un rango de 0 a 10. El corpus de la variable estuvo formado por 8.043 formas léxicas distribuidas en 31 códigos. Las formas léxicas de índole negativa fueron 3.063 (38,1%) y las de índole positiva 4.980 (61,9%). El análisis de correspondencia mostró tres grandes agrupaciones de formas léxicas que definieron el Significado de Trabajo para los que tenían: óptimas que lo asociaron a términos como autonomía, realización y bienestar; 322 Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejoras; buenas que lo asociaron a términos como satisfacción, oportunidades, compañerismo, vigor, eficacia, buenas condiciones socioeconómicas, compromiso, responsabilidad, competencias, ética, cuidar, reconocimiento económico y reconocimiento; las condiciones de Trabajos son malas que lo asociaron a términos como agotamiento, trabajo inapropiado, clima negativo, desorganización de tareas, sobrecarga, malas condiciones socioeconómicas, poco reconocimiento, malestar, injusticia, cinismo organizacional, insatisfacción, mala gestión, falta de recursos e ineficacia. Las condiciones de Trabajo pésimas asociaron el Significado de Trabajo a despersonalización.

Como conclusión se observa una alta coherencia entre la valoración numérica de las condiciones de Trabajo y los significados de la experiencia laboral aportada por las enfermeras que participaron en el estudio. Destaca que las enfermeras piensan en términos relativamente positivos, indicando aspectos a proteger y fortalecer, pero también identifican importantes carencias, deficiencias y disfunciones en el diseño, la organización y la gestión del trabajo y de las condiciones del ejercicio profesional.

Tercer antecedente

La tercera investigación es nacional, realizada Farías, Rojas & Shocron (2016) en la Provincia de Mendoza Argentina, se titula "Calidad de vida profesional percibida por el personal de enfermería de los servicios cerrados".

El objetivo del estudio fue obtener información sobre la percepción de los enfermeros en estudio, sobre su Calidad de Vida Profesional.

En la metodología, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, se evaluará 50 enfermeros que cumplan con la función en el servicio un hospital general público de la ciudad de Maipú, Mendoza (Argentina), 8 enfermeras y 7 enfermeros. Las edades de los integrantes de la muestra oscilaran entre 18 y 60 años. Instrumentos los sujetos fueron estudiados mediante el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional de 30 ítems, validado por Cabezas (2000) para la población española. Se evaluará la calidad de profesional, mediante 30 preguntas cerradas que hacen referencias a la percepción que tienen los trabajadores de condiciones de su puesto de trabajo. Procedimiento el cuestionario se aplicará de forma individual, se obtuvo la colaboración espontanea del personal de enfermería del servicio.

En sus resultados se describe a la caracterización del personal a estudiar según datos biosociodemograficos, se observado tomando en cuenta genero de grupo heterogéneo conformado por 46% de hombres y 53,4% mujeres, según la edad el 53,3% son personas entre 41 a 50 años, seguido por 26,6% de personas de 18 a 30 años y en un porcentaje menor 20,1% de personas de 31 a 40 años, el 80% tienen hijos, con respecto al estado civil el 32 % es soltero, 22 % casado, 28% divorciado y el 14% viudo. Según la antigüedad el 46,6 % tiene menos de 5 años y están en situación de prestadores de servicio; y el 53,4% restante llevan más de 6 años dentro de la terapia intensiva con cargo de planta permanente, del cual solo el 6,8% (que se VI compone solo de mujeres) llevan más de 15 años en el mismo. El 86,6% se compone de enfermeros con nivel de formación profesional.

Como conclusión, el personal de enfermería se encuentra medianamente satisfecho con su Calidad de Vida Laboral Global, entendiendo a ésta, como un fuerte indicador de las experiencias humanas en el sitio de trabajo y el grado de satisfacción de las personas

que lo desempeñan, el mayor indicador de insatisfacción observado fue lo referente a salarios y derechos contractuales. Pese a ello, disponen de una alta Motivación intrínseca, reforzada, por el elevado apoyo que reciben de sus compañeros y familiares, así como por el sentimiento de estar orgullosos de su trabajo y la capacitación para su desempeño. Existe relación significativa entre la Calidad de Vida del Personal percibida y la Motivación intrínseca, así como con el Apoyo directivo. El sexo, ha sido la única variable sociodemográfica analizada que influye en la percepción de la Calidad de Vida del Personal.

Metodología

Tipo de estudio

El enfoque metodológico utilizado en este estudio de investigación aplicada es observacional, descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal.

Se considera descriptivo a la siguiente investigación que se centra en medir la presencia, características o distribución de un fenómeno según las variables en estudio.

La elección de este enfoque cuantitativo permite medir y analizar los datos de manera numérica, lo que facilita el análisis estadístico y la obtención de resultados precisos basados en medidas cuantitativas.

Según el corte se considera que es de estudio transversal porque los datos recopilados de las variables que fueron medidas en un único periodo de tiempo, sin realizar seguimiento de los participantes.

Población y muestra

La población está compuesta por 50 profesionales del servicio de internación general de la Clínica Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Al ser una muestra finita y pequeña, se buscó integrar la totalidad del personal de enfermería del servicio, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El muestro dado que es una población finita será de tipo no probabilístico.

Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo compuesta por cada trabajador de enfermería que se desempeña en el sector de internación general de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Criterios de inclusión y exclusión

Se consideraron los siguientes criterios de inclusión para el presente trabajo son: ser profesional de enfermería con diferente nivel de formación académico, desempeñar

funciones en el servicio de internación general, tener más de 6 meses de antigüedad en el servicio y acceder voluntariamente a participar del presente estudio de investigación.

Se excluirá a los enfermeros que se desempeñen en los roles de gestión/ supervisión y todo personal que este de licencia por (por vacaciones, salud, etc.), licencia a las mujeres gestantes y a todo aquel que no firme el consentimiento informado.

Instrumento

Para la recolección de datos, inicialmente se evaluará el perfil sociodemográfico de los participantes. Se utilizará el cuestionario de Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982) (2011), diseñado a partir de estudios similares. Este consta de 30 preguntas cerradas y elección múltiple. El mismo consta de cinco subdimensiones, Los ítems son respondidos en una escala tipo Likert (1= Nunca; 2= Regular; 3= A veces; 4= Casi siempre y 5= Siempre). Su clasificación es de selección simple, ya que se ofrecen varias opciones. (Ver cuestionario en el Anexo 1)

Operacionalización de las variables

Dimensión	Subdimensión	Variables	Categorías
Categorización de muestra	Categorización Sociodemográfica	Sexo	Hombre
			Mujer
			Otros
		Edad	< 21 - 23 años
			24 - 30 años
			31 - 40 años
			> 41 años
		Estado Civil	Soltero(a)
			Casado(a) o Unión libre
			Divorciado(a)
			Viudo(a)
		Tiene Hijos	SI
			NO
	Nivel de estudios	Auxiliar	
		Técnico/Profesional	
		Licenciado(a)	
	Categorización Laboral	Poliempleo	SI
NO			

	Cantidad de horas diarias trabajadas	< Menos de 7 horas	
		7 horas	
		> Mas de 7 horas	
	Turno	Mañana	
		Tarde	
		Noche	
		SaDoFe	
	Antigüedad laboral en enfermería	< 5 - 10 años	
		11 - 15 años	
		> 16 años o mas	
	Déficit en el Trabajo	Me siento insatisfecho(a) con mi trabajo	Nunca
			Regular
Casi siempre			
Siempre			
Siento que tengo sobre carga en mi trabajo		SI	
		NO	
Incomodidad física en mi persona por el área de mi trabajo		Nunca	
		Regular	
		Casi siempre	
		Siempre	
		Nunca	

Estoy expuesto(a) constante a accidentes corto punzantes	Regular
	Casi siempre
	Siempre
Separo las tareas profesionales de mi vida personal	Nunca
	Regular
	Casi siempre
Apoyo por mis compañeros	Siempre
	Nunca
	Regular
Puedo tomar decisiones frente algún procedimiento	Casi siempre
	Nunca
	Regular
El trabajo me genero estrés	Siempre
	Casi siempre
	Nunca
Mi trabajo demanda más horas de trabajo	Regular
	Nunca

		Casi siempre
		Siempre
	Carga de horas que trabaja a la semana	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
Apoyo de los Directivos	Recibo apoyo de los jefes o superiores inmediatos en la realización de mi trabajo	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
	Obtengo reconocimiento de esfuerzos por mi trabajo	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
	Se me permite ser creativo(a) en mi trabajo	SI
		NO
	Apoyo de mis jefes ante algún problema	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
		Nunca

	Recibo presión ante algún procedimiento frente los pacientes	Regular
		Casi siempre
		Siempre
	Las capacitaciones ayuda a mejorar su trabajo	Nunca
		Regular
		Casi siempre
	Interrupciones o molestias en el trabajo	Siempre
		Nunca
		Regular
	Considera que existe relación con autoridades del trabajo	Casi siempre
		Nunca
		Regular
Mejorías en mi trabajo	Siempre	
	Casi siempre	
	Regular	
	Nunca	
Mantengo mi ritmo de trabajo sostenido	Regular	
	Nunca	

		Casi siempre
		Siempre
Motivaciones	Apoyo de la familia ante las adversidades	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
	Me siento motivado(a) con ganas de esforzarme	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
	Recibe capacitación necesaria en su trabajo	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
	Siente pasión, entrega y compromiso en su trabajo	Nunca
		Regular
		Casi siempre
		Siempre
	Existe respeto entre compañeros	Nunca
		Regular
		Casi siempre

	Siempre
Recibo apoyo de mis compañeros para realizar mi tarea	Nunca
	Regular
	Casi siempre
	Siempre
Me siento satisfecho(a) con el tipo de trabajo que realizo	Nunca
	Regular
	Casi siempre
	Siempre
Su trabajo exige que oculte sus emociones o sentimientos	Nunca
	Regular
	Casi siempre
	Siempre
Mis actitudes me estimulan a realizar con compromiso mi trabajo	Nunca
	Regular
	Casi siempre
	Siempre
La institución trata de mejorar mi calidad de vida laboral	Nunca
	Regular
	Casi siempre
	Siempre

Procedimiento de recolección de datos

Se invitó a los profesionales que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión a participar del estudio. Esto se realizó durante su jornada laboral, buscando tener predisposición de los profesionales de enfermería. Se solicitó una vía de comunicación para la remisión del instrumento y previa firma del consentimiento.

Para la recolección de datos, se cargó el instrumento a un formulario digital a través de los cuestionarios de Google Forms, se envió por las aplicaciones de mensajería de WhatsApp o correo electrónico, al personal de enfermería del servicio que accedan a participar del estudio firmando el consentimiento informado.

Procesamiento y análisis de datos

Se exporta las respuestas en un documento en Microsoft Excel y se procedió a realizar los cálculos en frecuencia absoluta y relativas, es decir, cantidad de respuestas y sus correspondientes porcentajes. Los datos se realizan en tablas y figuras para facilitar su comprensión.

Aspectos éticos

Se implementó un estudio de observación con bajo riesgo, se utilizará un Consentimiento Informado en previa remisión del formulario del instrumento. Se protegerán los datos personales de los participantes, no se solicitarán datos filiarios de manera que no sea posible asociar a los participantes del estudio encuestados ni ningún dato que permita vincular con la encuesta.

Se mantendrá la confiabilidad en el manejo de los datos y para ello la encuesta será administrada de forma anónima sin solicitar los datos filiarios.

Se protegió el anonimato y los derechos de los sujetos de investigación enmarcados en la declaración de Helsinki, informe de Belmont, y las Leyes de Argentinas.

Plan operativo

Quincena / Mes	Mar 23		Abr 23		May 23		Jun 23		Jul 23		Ago 23		Sept 23		Oct 23		Nov 23		Dic 23			
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
Actividad																						
Redacción del protocolo de investigación																						
Presentación del proyecto																						
Solicitud de aprobación de la institución																						
Solicitud de Consentimiento informado a la muestra																						
Recolección de datos																						
Análisis de datos																						
Procesamiento de datos																						
Elaboración de informe final																						
Difusión de resultados																						

Resultados

Se encuestó a 42 personal de enfermería, los cuales tenían una edad media de 35 años, con un mínimo de edad de 20 y máximo de 54 años. De estos, el 78,57 % eran mujeres, de estado civil soltero un 61,90 %, con hijos el 59,52 % y con formación de tecnicatura y Licenciados un 40,48 % (tabla I).

Tabla I. Caracterización sociodemográfica de la muestra

variables	Categorías	n	%
Sexo	Hombre	9	21,43
	Mujer	33	78,57
	Otros	0	0,00
Estado Civil	Soltero (a)	26	61,90
	Casado(a) o unión libre	14	33,33
	Divorciado(a)	1	2,38
	Viudo(a)	1	2,38
Nivel de formación	Auxiliar	8	19,05
	Técnico/Profesional	17	40,48
	Licenciado	17	40,48
Hijos	SI	25	59,52
	NO	17	40,48
Total		42	100,00

Al realizar la caracterización laboral de la muestra, se encontró que la mayor parte de los participantes tienen una antigüedad laboral de 5 – 10 años de 83,33 % y más de 7 horas trabajadas de un 73,81 %. Asimismo, los encuestados fueron mayormente del turno noche en un 54,76 %, y no tienen más de un empleo el 76,19 % (Tabla II).

Tabla II. Caracterización laboral de la muestra.

variables	Categorías	n	%
Antigüedad en el servicio	5 - 10 años	35	83,33
	11 - 15 años	4	9,52
	16 años o mas	3	7,14
Poliempleo	Si	10	23,81
	No	32	76,19
Turno	Mañana	6	14,29
	Tarde	11	26,19
	Noche	23	54,76
	Sadofe	2	4,76
Horas trabajadas	Menos 7 horas	0	0,00
	7 horas	11	26,19
	más de 7 horas	31	73,81
Total		42	100,00

Al caracterizar el déficit de trabajo de los encuestados, se pudo determinar que la mayoría presenta insatisfacción en el trabajo, casi siempre un 35,71%, mientras que regular un 26,19%, a veces un 23,81%. Asimismo, los encuestados que presentan siempre un 11,90% y nunca un 2,38%, los datos completos se muestran en la Tabla III.

Tabla III. Déficit en el trabajo

Variable	Nunca	Regular	A veces	Casi siempre	Siempre
Me siento insatisfecho(a) sobre carga de trabajo	2,38	26,19	23,81	35,71	11,90
Incomodidad física en el trabajo	11,90	21,43	21,43	30,95	33,33
Estoy expuesta(o) a accidentes punzo-cortante	21,43	14,29	35,71	19,05	9,52
Separa tareas profesionales de mi vida personales	42,86	21,43	14,29	21,43	42,86
Apoyo de mis compañeros/as en actividades	35,71	14,29	42,86	2,38	4,76
Mi trabajo me permite tomar decisiones en el trabajo	11,90	9,52	14,29	28,57	47,62
Mi trabajo demanda más horas laborales	4,76	21,43	38,10	26,19	11,90
Carga de trabajo a la semana	30,95	19,05	30,95	38,10	4,76
El trabajo me generó estrés	4,76	23,81	30,95	23,81	16,67
	9,52	30,95	28,57	21,43	9,52

Respecto al apoyo de los directivos, se halló que un reciben presión en la realización de un procedimiento la respuesta en la opción a veces un 45,24%, regular con un 23,81%, casi siempre con un 19,05%. Así mismo en la opción nunca en un 7,14% y siempre con un 4,76%, los datos completos se muestran en la Tabla IV.

Tabla IV. Apoyo de los directivos

Variable	Nunca	Regular	A veces	Casi	
				siempre	Siempre
Recibe ayuda de sus superiores	11,90	11,90	21,43	30,95	33,33
Reconocimiento de esfuerzo de mi trabajo	2,38	28,57	40,48	21,43	7,14
Se me permite ser creativo/a en mi trabajo	7,14	19,05	35,71	19,05	19,05
Apoyo de mis jefes ante un problema	0,00	14,29	4,76	35,71	45,24
Recibo presión en realizar los procedimientos	7,14	23,81	45,24	19,05	4,76
Considera que las capacitaciones son efectivas	7,14	14,29	33,33	28,57	16,67
Tengo interrupción molestias en mi trabajo	4,76	16,67	23,81	16,67	38,10
Considera que existen relaciones autoritarias en su trabajo	14,29	28,57	38,10	11,90	7,14
La institución trata de mejorar mi calidad de vida en el trabajo	4,76	23,81	28,57	16,67	26,19
Mantengo un ritmo de trabajo sostenido	0,00	21,43	28,57	38,10	19,05

Finalmente, en la subdimensión Motivación al personal, se halló que la afirmación “estoy capacitado(a) para realizar mi mejoría en mi trabajo, tuvieron un desempeño de a veces con un 52,38%, la opción regular en un 28,57%, en la opción casi siempre un 9,52%. En la opción nunca y siempre en un 4,76%, los datos completos se mostrarán en la Tabla V.

Tabla V. Motivación

Variable	Nunca	Regular	A veces	Casi siempre	Siempre
Apoyo de la familia para seguir adelante pese a las adversidades	2,38	9,52	21,43	23,81	42,86
Me siento motivado/a con ganas de esforzarme	9,52	19,05	35,71	19,05	16,67
Siente pasión, entrega y compromiso con su trabajo	4,76	11,90	14,29	23,81	45,24
Recibe capacitación necesaria para realizar mi trabajo	0,00	19,05	23,81	38,10	19,05
Existe respeto entre compañeros/as	0,00	21,43	40,48	23,81	14,29
Recibo apoyo de mis compañeros	11,90	33,33	21,43	19,05	14,29
Mi satisfacción con el tipo de trabajo que realizo	0,00	16,67	14,29	42,86	26,19
Su trabajo exige que oculte sus emociones o sentimientos	9,52	16,67	42,86	23,81	7,14
Mis actitudes diarias con compromiso mi trabajo	4,76	30,95	28,57	23,81	11,90
Estoy capacitado(a) para realizar mejoría en mi trabajo	4,76	28,57	52,38	9,52	4,76

Relación entre los resultados y el marco teórico características sociodemográficas.

En el marco teórico se señala que en el contexto local de enfermería sigue siendo mayoritariamente femenina, a diferencia de otros países donde la porción por género esta equilibrada. Este aspecto se corrobora con los resultados, ya que el 78,57% de los participantes fueron mujeres.

Asimismo, se afirma que culturalmente la mujer enfermera no solo cumple funciones laborales, sino que continua a cargo del cuidado del hogar y la familia. El hecho de que la mayoría fueran solteras (61,90%) o con hijos (59,52%) da cuenta de esta doble responsabilidad que impacta su bienestar.

Carga laboral

Respeto a las condiciones de trabajo, en el marco teórico se describen extensas jornadas y turnos rotativos que sobre cargan al personal.

Los resultados respaldan estos, porque el 83,33% tiene de 5 a 10 años de antigüedad, y el 73,81% trabaja más de 7 horas diarias. Esta alta dedicación horaria explicaría hallazgos como que el 35,71% se siente insatisfecho y el 33,33% percibe sobrecarga.

Según lo planteado teóricamente, lo anterior genera consecuencias como desmotivación, fatiga, adicciones, estrés y riesgo de enfermedades. Por ello, se requiere evaluar la carga cuantitativa (exceso de tareas) y cualitativas (complejidad), para promover calidad de vida.

Apoyo directivo

En el marco conceptual se enfatiza la necesidad de que los directivos y las instituciones refuercen el soporte a los trabajadores de enfermería, centrándose en sus requerimientos y no solo en los pacientes. Si bien el 45,24% reporta poca presión para realizar procedimientos, solo el 7,14% indica que nunca la recibe, por lo tanto, que es un aspecto a mejorar.

No obstante, un punto favorable es que el 38,10% considera que casi siempre obtiene ayuda de sus superiores. El reconocimiento del esfuerzo y desempeño por parte de los jefes también es destacado teóricamente por su influencia motivacional. El 21,43% de respuestas en la opción "casi siempre" refleja que este respaldo existe, pero podría incrementarse.

Motivación intrínseca

Sobre este punto, los resultados revelan que la principal falencia está en la capacitación, ya que solo un 9,52% indica sentirse casi siempre preparado para mejorar su práctica. La fundamentación teórica enfatiza en la importancia de desarrollar continuamente competencias técnicas y blandas para una óptima calidad de vida laboral.

Asimismo, se plantea que la motivación de los profesionales aumenta al percibir que su trabajo es valorado. En esta línea, es alentador que un 42,86% señale que su familia siempre lo respalda para continua, y que un 26,19% está muy satisfecho con sus tareas.

Sin embargo, un 35,71% refiere poca motivación personal, lo que se relacionaría con una calidad de vida intermedia.

Conclusión

Se identificó que la muestra estuvo integrada por 50 trabajadores de enfermería con una edad mediana de 35 años, con una edad mínima de 20 años y máxima de 54 años, mayormente de sexo femenino (78, 57%), de estado civil soltero (61,90 %), con hijos (59,52%), y conformación en Tecnicatura y Licenciados (40,48%).

La totalidad de los encuestados, que simultáneamente desempeña su trabajo en el servicio y mantiene otro trabajo simultaneo, demuestra un impacto significativo en la calidad de vida del personal de enfermería, en cuanto a algunas dimensiones de apoyo de los directivos es muy importante y esto queda claramente demostrado en la investigación, por lo que se sugiere continuar fomentando este respaldo que llega a través de los supervisores y jefes de enfermería, lo cual es un gran soporte para la calidad de vida del personal que ha sido encuestado. Para poder optimizar el trabajo, se puede considerar el trabajo que ya viene realizando, así como los reconocimientos de su desempeño y desarrollo personal.

Se llegó a la conclusión que el tema elegido fue un gran desafío como así también todos los obstáculos que se presentaron para llegar a culminar el proyecto.

Bibliografía

- Allende, S. (2015). *Curso Taller de Salud Ocupacional una revision de tema [tesis de grado]*. From repositorio Universidad de la Republica:
http://www.capacitacion.edu.uy/files/medios/cd_prosoc09/sitio/lecturas/Modulo_2/Salud.pdf
- Baachiller Grados Guerrero, I. C. (2018). *Condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral de las enfermeras que laboran en los Servicios de Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins [tesis de grado]*. From Universidad Cesar Vallejo:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17149/Grados_GIC.pdf?sequence=1
- Calidad de vida en profesionales de la salud en la Ciudad de Lima (Peru). (2011). *scielo*, 17(2): 173-185.
- Chiavenato, I. (2008). Gestión del talento humano: calidad de vida laboral. In I. Chiavenato, *Gestion del Talento Humano* (p. 492). Mexico: McGraw Hill.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2012, Noviembre 17). *Codigo Deontologico del Consejo Internacional de Enfermaria (CIE) para la profesion* . From
<http://www.legisalud.gov.ar/pdf/cie.pdf>
- Consenjo Internacional de Enfermeras. (2012, noviemnbre 17). *definicion de enfermeria*. From
<https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%2C%20como%20parte%20integral,los%20entornos%20de%20atenci%C3%B3n%20de>
- Cruz Velazco, J. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales (Internet). *Revista científica Pensamiento y Gestión*, . 2018; (45): 58-81.
- Dos Santos Ribeiro, E., Vieira da Silva, E., Albuquerque Jatobá, L., Nogueira Andrade, W., & Nogueira Miranda, L. (2021). Calidad de vida en el trabajo de enfermeros de instituciones hospitalarias de la red pública. *Enfermería Global*, 20(63), 502-515.
- Farias, A., Rojas, R., & Shocron, S. R. (2016). *Calidad de vida profesional percibida por el personal de enfermería de los servicios cerrados [Tesis de grado]*. From Repositorio Universidad Nacional de Cuyo:
http://tesisfcp.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8659/farias-andrea-alejandra.pdf
- Flores, C., & Barrozo, S. (2013). *Calidad de Vida Laboral [Tesis de grado]*. From Repositorio Universidad Nacional de Cuyo:
http://ediunc.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15849/flores-cristina.pdf
- González Ayala, T., & López García, M. C. (2019). Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 9(1), 1-7.
- González Baltazar, R. H. (2010). Elaboración y Validación del Instrumento para Medir Calidad de Vida en el Trabajo. *Revista Cienc*, 12(36): 332-340.
- Granero Lázaro, A. (2017). *Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora [Tesis de grado]*. From Repositorio Universidad de Barcelona:
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/113788/1/AGL_TESIS.pdf
- Juarez Rodriguez, P., & Garcia Campo, M. (2009). La importancia del cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 17(2) 112-114.

- Machaca Idme, M. (2019). *Condiciones Laborales y Calidad de Vida en el trabajo de las enfermeras [tesis de grado]*. From Universidad Nacional del Altiplano: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280694>
- Milla Florentino, E. O. (2017). *Calidad de vida profesional y autoeficacia del personal de enfermería en una clínica privada [tesis de grado]*. From Repositorio Universidad Cesar Vallejos: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17512/Milla_FEO.pdf?sequence=1
- Navarro Rodriguez, D. (2017). *Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería en una institución de segundo nivel de atención en Aguascaliente [Tesis de grado]*. From Repositorio Universidad Autónoma de San Luis Potosí: <http://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4498/Calidad%20de%20vida%20en%20el%20trabajo%20del%20personal%20de%20enfermeri%CC%81a%20en%20una%20institucio%CC%81n%20de%20segundo%20nivel%20de%20a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, noviembre 16). *Acerca de la OMS/Gobernanza/Constitución*. From <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Plazas, L. (2017, octubre 19). *Enfermería Buenos Aires*. From Enfermería Holística: <https://enfermeriabuenosaires.com/enfermeria-holistica>
- Saavedra Vera, G. (2018). *Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico de un hospital local: [Tesis de grado]*. From Repositorio Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVeraGiohanna.pdf
- Sosa-Cerda O.R, C.-R. S.-P. (2010). Calidad de vida profesional. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 18(3) 153-158.
- Surbán, L. (2018). *consecuencias del pluriempleo en la salud de los enfermeros del Hospital Privado Tres Cerritos-Salta [tesis de grado]*. From Repositorio Centenario de la Reforma Universitaria: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/26586/18%20INV.%209198%20PI.%202562.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terris. (1980). *Concepto de Salud una revisión de tema*. From repositorio Universidad de Valencia (España): <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
- Zavala Quintana, M. O. (2016). Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(1),8.

Anexos

Anexo I. Instrumento de recolección de datos

La información que nos entregue será de manejo confidencial, el cual se utilizará solo con la finalidad académica.

Encuestas:

a) Sexo

- Femenino
- Masculino
- Otros

b) Edad

-) 21 - 24
-) 24 - 30
-) 31 - 40
-) 41 o más

c) Nivel Académico

- Auxiliares de Enfermería
- Técnico en Enfermería/ Enfermero(a) Profesional
- Licenciados en Enfermería

d) Estado Civil

-) Soltero (a)
-) Casado(a)
-) Viudo(a)
-) Divorciado(a)
-) Unión libre

e) Tiene Hijos

-) 1 hijo
-) 2 hijos
-) 3 hijos o más

f) Años de antigüedad laboral

) 5 – 10 años

) 11 – 15 años

) 16 años o más

g) Cuantas horas diarias trabaja

) Menos de 7 horas

) 7 horas

) Más de 7 horas

h) Trabaja en otra institución

) SI

) NO

Marque con una “X” la respuesta correcta

1. Nunca 2. Regular 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

ítem	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Carga de trabajo a la semana					
2	Mi satisfacción con el tipo de trabajo que realizo					
3	Estoy expuesto(a) constante a fluidos corporales y accidentes punzo-cortante					
4	Siente pasión, entrega y compromiso con su trabajo					
5	Se me permite ser creativo/a en mi trabajo					
6	Recibo presión en realizar los procedimientos adecuadamente frente mis pacientes					
7	Recibe capacitación necesaria para realizar mi trabajo					
8	Separa las tareas profesionales de mi vida personales al acabar mi jornada laboral					
9	Mantengo un ritmo de trabajo sostenido					

10	Me siento motivado/a con ganas de esforzarme				
11	Apoyo de mis jefes ante un problema que se presenta en el turno				
12	Apoyo de mis compañeros/as para realizar mis actividades				
13	Apoyo de mi familia para seguir adelante pese a las adversidades				
14	Considero que tengo sobre carga laboral				
15	Recibe ayuda de sus superiores o jefes inmediatos en la realización de su trabajo				
16	Mi trabajo me permite tomar decisiones frente a los procedimientos durante el turno				
17	Existe respeto entre compañeros/as				
18	Incomodidad física en mi persona por el área de mi trabajo				
19	Considera que las capacitaciones que recibe le ayudan a mejorar la calidad de su trabajo				
20	El trabajo me genero estrés				
21	Estoy capacitado(a) para realizar la mejoría en mi trabajo				
22	Me siento satisfecho(a) con mi trabajo				
23	Recibo apoyo de mis compañeros para cumplir con las responsabilidades que me delegan				
24	Obtengo reconocimiento por el esfuerzo de mi trabajo				
25	Su trabajo exige que oculte sus emociones o sentimientos				
26	Mi trabajo demanda una mayor cantidad de horas trabajadas, más de lo normal				
27	Mis actividades diarias me estimulan a realizar mi compromiso laboral				
28	Tengo interrupción molestias en mi trabajo				

29	Considera que existen relaciones autoritarias en su trabajo					
30	La institución trata de mejorar mi calidad de vida en el puesto que desempeña					

Anexo II. Consentimiento informado

Título del estudio: Calidad de vida relacionada con el trabajo del personal de enfermería de Clínica Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo de agosto-diciembre 2023.

Las respuestas obtenidas en este relevamiento ayudaran a conocer con más exactitud el impacto de las variables bio-sociodemográficas y laborales, sobre la calidad de vida del personal de salud de enfermería. La participación es absolutamente voluntaria y consiste en responder dicha encuesta en formato digital por medio de un formulario de Google forms. La recopilación de datos no incluye datos personales suyos como nombres, apellidos, números de documento o legajos, ni cualquier otra información que brinde será tratada en forma confidencial, es decir que no habrá manera de relacionar estas respuestas con su identidad, siendo totalmente anónima su participación y los datos serán tratados de forma confidencial y analizados en conjunto y no individualmente.

Podrá de abstenerse de responder las preguntas que no considere apropiadas, aun cuando haya aceptado participar. También podrá acceder a sus respuestas, rectificarlas o suprimirlas hasta el momento que termine la encuesta.

Si bien usted como entrevistado no obtendrá ningún beneficio directo por participar es posible pueda sentirse bien sabiendo que participo de un estudio cuyos resultados pueden ayudar a comprender mejor el impacto de las variables laborales sobre su salud psicofísico, específicamente sobre el estrés del personal de salud(sanitario), como usted. Vale aclarar que la aceptación, rechazo o abandono de la encuesta no le afectará en ninguna forma.

En caso de que necesite información adicional podrá contactarme:

Investigadora: Mercedes Beatriz Guaymasi

Teléfono: 1539238248, e-mail: guaymasm2@gmail.com

Declaración de Consentimiento

He leído la información contenida en este formulario. Consentimiento voluntariamente en participar en el presente estudio "Calidad de vida relacionada con el trabajo del personal de enfermería de Clínica Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo de marzo- diciembre 2023" y comprendo que tengo derecho a retirarme en el momento que lo desee, sin que esto me afecte en alguna forma ni tenga otras consecuencias para mí.

Nombre y Apellido

Firma

Fecha

Nombre del Investigador

Firma

Fecha