



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Calidad de vida de los profesionales de enfermería. Distrito de Salud Chambo-Riobamba

Autores: Luis Santiago Cargua Alvarez

Bryan Patricio Zamora Vallejo

Tutora: Lic. Mayra Carola León Insuasty. MsC.

**Riobamba - Ecuador**

**2019**

## DERECHOS DE AUTORIA

El contenido del presente proyecto de investigación, corresponde exclusivamente a Luis Santiago Cargua Alvarez y Bryan Patricio Zamora Vallejo, como responsables de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en el presente trabajo y de nuestra tutora Lic. Mayra Carola León Insuasty MsC., el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



-----  
Luis Santiago Cargua Alvarez  
CI: 060459341-8



-----  
Bryan Patricio Zamora Vallejo  
CI: 060335372-3

## ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

### CERTIFICACIÓN

Mediante la presente los miembros del TRIBUNAL DE GRADUACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “Calidad de vida de los profesionales de enfermería. Distrito de Salud Chambo-Riobamba”, realizado por los estudiantes Luis Santiago Cargua Alvarez y Bryan Patricio Zamora Vallejo y dirigido por Lic. Mayra Carola León Insuasty MsC.

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH. Para constancia de lo expuesto firman:

Riobamba, Febrero 2019

MsC. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo

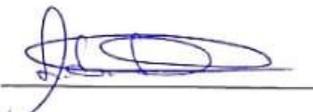
**PRESIDENTE**



**FIRMA**

MsC. Luz Maria Lalón Ramos

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**



**FIRMA**

PhD. Carlos Gafas González

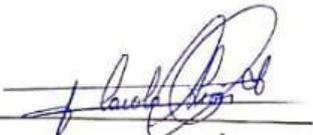
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**



**FIRMA**

MsC. Mayra Carola León Insuasty

**TUTOR**

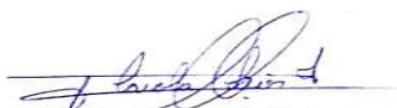


**FIRMA**

### **CERTIFICADO DE TUTORIA**

Yo Mayra Carola León Insuasty con CI: 1709919185 certifico que el proyecto de investigación con el Tema Calidad de vida en los profesionales de enfermería. Distrito de Salud Chambo-Riobamba, realizado por los señores Luis Santiago Cargua Alvarez y Bryan Patricio Zamora Vallejo estudiantes de la unidad de titulación, se encuentra listo para la revisión.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.



Lic. Mayra Carola León Insuasty. MsC.

TUTORA

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de investigación agradecemos a dios por habernos bendecido en este grande camino, lleno de grandes oportunidades y que nos proporcionó gran sabiduría en nuestra formación profesional.

A nuestra tutora de proyecto Lic. Carola León Insuasty MsC. por su paciencia quien, con sus conocimientos, su ánimo y su voluntad fue guía imprescindible para el desarrollo de esta investigación que hemos logrado finalizar con éxito.

A nuestros padres, hermanas, esposas e hijos que, gracias a su motivación, apoyo y amor nos impulsaron a continuar para lograr nuestra meta final.

A la Universidad Nacional de Chimborazo tan prestigiosa institución por la acogida y facilitar nuestra formación profesional.

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de investigación va dedicado al pilar fundamental de nuestro camino Dios Padre celestial que siempre está junto a nosotros guiando nuestros pasos para seguir adelante y levantarnos en nuestras aflicciones, dándonos la fuerza y la sabiduría para seguir adelante día a día, a nuestros padres y hermanas por habernos forjado como las personas que somos en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes entre los que incluye este, dándonos concejos, sustento y ánimos para cumplir esta anhelada meta, a nuestras esposas e hijos que son el motor y razón de nuestras vidas dándonos la motivación, amor y fuerza para luchar cada segundo de nuestras vidas.

**BRYAN y SANTIAGO**

## ÍNDICE

PORTADA

DERECHOS DE AUTORIA.....	I
ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL.....	II
CERTIFICADO.....	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
DEDICATORIA.....	V
RESUMEN.....	VI
INTRODUCCION.....	1
OBJETIVOS .....	4
GENERAL.....	4
ESPECÍFICOS.....	4
CAPITULO I.MARCO TEÓRICO.....	5
CAPITULO II. METODOLOGÍA.....	10
Operacionalización de Variable.....	11
CAPITULOIII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	14
Tabla 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería.....	14-15
Tabla 2. Dimensiones básicas de calidad de vida.....	16
Tabla 3. Dimensiones en relación con la atención de salud y laboral recibida .....	17
Tabla 4. Dimensión de satisfacción .....	18
Tabla 5. Diagnóstico de enfermedades descritas y consecuencias.....	18
Tabla 6. Factores de riesgo.....	19
Propuesta de acciones de enfermería.....	20
CONCLUSIONES.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	VII-VIII
ANEXOS.....	IX
Anexo 1: Consentimiento informado	
Anexo 2: Escala de Calidad de Vida y Satisfacción en Pacientes (ECVS-P)	

## **RESUMEN**

La calidad de vida profesional es descrita como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe, asociado a la carga de la profesión, los recursos psicológicos, organizacionales, relacionales e interpersonales en su entorno laboral. Determinar la calidad de vida del personal de enfermería que labora en el Distrito de Salud Chambo – Riobamba durante el periodo comprendido de octubre de 2018 a febrero de 2019, fue el objetivo de este trabajo con el cual se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, enfoque mixto, con la población de 40 profesionales de enfermería que laboran en las diferentes centros de salud del distrito, para ello se utilizó la encuesta de escala que mide la Calidad de Vida y Satisfacción en Profesionales de Salud, con ello se analizó acciones o comportamientos que intervengan directamente en la calidad de vida de las enfermeras, visualizando que en la muestra de estudio la totalidad es conformada por mujeres solteras, casadas y de unión libre en un rango de edad de menores de 25 años hasta los 55 años de edad, los datos recolectados en el estudios fueron procesados con ayuda de una base en Excel y el sistema SPSS, obteniendo datos relevantes que demuestran que no existen mayor predominó de enfermedades en esta población, siendo minoría las profesionales que poseen algún tipo de diagnóstico patológico, concluyendo que el personal de enfermería cuenta con buena calidad de vida profesional sintiéndose satisfechas de su vida personal y profesional.

**Palabras clave:** calidad de vida, enfermeras, profesionales de salud

### Abstract

The quality of professional life is described as the feeling of comfort derived from individual balance perception, associated with the burden of the profession and the psychological, organizational and relational and interpersonal resources in the work environment. The objective was to determine the quality of nursing staff life working in Chambo - Riobamba in The Health District during the period from October 2018 to February 2019. This work had a descriptive cross - sectional study with approach, with a population of 40 nursing professionals working in the different health centers of the district, for this purpose the scale survey that measures the quality of life and satisfaction in health professionals was used, with which actions or behaviors were analyzed that directly intervene in the quality of life of the nurses, visualizing that in the sample of study the totality is conformed by single women, married and of free union in a range of age of minors of 25 years until the 55 years of age, the data collected in the studies were processed with the help of an Excel database and the SPSS system, obtaining relevant data that demonstrate that there are no more prevalence of diseases in this population, being a minority the professionals that have some type of pathological diagnosis, concluding that the nursing staff has a good quality of professional life feeling satisfied of their personal and professional life.

**Keywords:** quality of life, nurses, health professionals



Reviewed by: Caisaguano Janneth

Language English Teacher



## INTRODUCCIÓN

La calidad de vida (CV) constituye un tema multidisciplinario que cobra interés a partir de los años 70 en Estados Unidos y Europa. El surgimiento de la misma se vincula al movimiento del desarrollo organizacional, que creció con el objetivo de la humanización del trabajo, buscando un diseño de puestos ergonómicos y condiciones laborales más seguras.<sup>(1)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la CV implica la percepción que una persona tiene de su vida en relación con el contexto en el que se desenvuelve, objetivos, aspiraciones, sistema de valores, expectativas, normas y preocupaciones<sup>(2)</sup>. Lo mencionado tiene un enfoque que abarca la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, creencias personales, relaciones sociales y las características destacadas del entorno.

Datos citados por la OMS, referente a las exigencias que posee toda unidad de salud para asegurar una atención sanitaria plena y agradable, manifiestan la necesidad de conocer los factores organizacionales que originan las carencias existentes en las instituciones públicas y privadas de salud, que provocan problemas en el desarrollo del trabajo.<sup>(2)</sup>

A partir de la década mencionada, se han realizado estudios centrados en la búsqueda de las dimensiones y procesos de CV. En Europa se reporta un alto índice de satisfacción, mientras que en Latinoamérica se muestran resultados bajos.<sup>(1)</sup> Estas investigaciones sugirieron continuar la evaluación de ésta categoría de una manera holística, con el propósito de identificar las dimensiones de CV y satisfacción afectadas. Resultados que permitirán diseñar e implementar programas y estrategias que contribuyan al mejoramiento de su salud.<sup>(2)</sup>

En relación a los factores percibidos por los profesionales de salud, autores como Quintana, Paravic y Saenz<sup>(3)</sup> resaltan que la inteligencia emocional constituye la principal destreza para percibir, valorar y expresar emociones con claridad; para esto, se hace necesario generar sentimientos dirigidos a mejorar el desempeño en el lugar de trabajo, mediante la toma de decisiones correctas y apropiadas. En relación a este ámbito, responde a un estado emocional pleno, placentero como resultante a la percepción de cada individuo, de las expresiones de los trabajadores en salud y es un factor relevante que dirige a la actitud y desarrollo de actividades del profesional hacia su ejercicio laboral óptimo.<sup>(3,4)</sup>

En este sentido, uno de los factores que interviene en la percepción y opinión de las personas, es el clima organizacional, dando a conocer a este como el conjunto de características que definen el ambiente de trabajo de una institución que ejecuta el efecto sobre el comportamiento, las relaciones y actitudes de los individuos.<sup>(4)</sup>

La educación sobre el clima organizacional constituye una herramienta dirigida a mejorar el funcionamiento orgánico de las instituciones. Su análisis consigue identificar elementos claves que admiten elevar la Calidad de Vida Laboral (CVL), y con ello la mejora de los servicios sanitarios que se brinda a la población en general; debido al predominio que este fenómeno tiene sobre la motivación y el desempeño de los empleados, lo cual trae consigo secuelas en la producción, satisfacción, compromiso y desarrollo del trabajo.<sup>(4)</sup>

Al respecto, Bernal <sup>(4)</sup> cita que valorar las percepciones de los usuarios y de los trabajadores, resulta necesario para mejorar el desempeño profesional, lo que contribuye a optimar la gestión de los servicios de salud y consigo la CVL. Lo antes mencionado expresa la necesidad que subyace en el estudio de la percepción del usuario en relación con los servicios de salud recibidos, lo que contribuirá a mejorar la organización de estos.<sup>(4)</sup>

Desde esa perspectiva, la CVL genera influencias en el ambiente directamente relacionado con el quehacer profesional y familiar. Autores como Quintana, Bernal y Fernández <sup>(3-5)</sup> plantean que la percepción percibida por los empleados en los ámbitos anteriores, resultan componentes que mediatizan la calidad global de una organización.

Para el óptimo desempeño profesional, el ambiente y las condiciones de trabajo constituyen espacios dirigidos a la promoción y satisfacción de empleados, mediante incentivos, oportunidades para la seguridad social, el desarrollo personal, lo que genera crecimiento humano y profesional, los que fomentan el alcance de una adecuada CV individual, familiar, que incide en el contexto social y organizacional.<sup>(3)</sup>

De igual forma, las características organizativas y funcionales de toda institución constituyen factores que condicionan el alcance de una óptima CVL. En el ámbito de la enfermería, lo antes mencionado se relaciona con las características del trabajo y los ambientes laborales, lo que expone a esos profesionales a la presencia de factores que favorecen la instauración de enfermedades que afectan las dimensiones biopsicosociales.<sup>(3-</sup>

7)

En términos de políticas públicas dirigidas a la salud y seguridad del trabajador, el marco laboral debe centrar su atención en la búsqueda del equilibrio de las dimensiones antes dichas, lo que favorecerá la disminución de problemas de orden sanitario y social. El estrés de origen ocupacional se debe a la interacción de factores de riesgo que afectan el ambiente laboral. <sup>(1,8)</sup>

A pesar de que la temática en cuestión ha sido estudiada desde diferentes perspectivas científicas dirigidas a la búsqueda de soluciones a esta problemática; la misma reviste singular importancia para la ciencia enfermero, debido a que, entre otras razones, los resultados investigativos contribuirán al perfeccionamiento de la gestión de los servicios de enfermería en un contexto local. Al respecto, el estudio que se presenta centra su objetivo en determinar la CV de los profesionales de enfermería que laboran en el Distrito de Salud Chambo-Riobamba.

## **OBJETIVOS**

### **General:**

- Determinar la calidad de vida del personal de enfermería que labora en el Distrito de Salud Chambo-Riobamba durante el periodo comprendido de octubre de 2018 a febrero de 2019.

### **Específicos:**

- Describir las características sociodemográficas y clínicas del personal de enfermería según variables de interés investigativo.
- Identificar factores de riesgos de enfermedades crónicas presentes en esta población.
- Proponer acciones de enfermería que contribuyan a la disminución de factores de riesgo que permitan la prevención de complicaciones y el desarrollo de conductas de salud.

## **CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO**

El trabajo ocupa tiempo y espacio de gran relevancia en la vida de cada ser humano. La mayoría de las personas desarrollan al menos una actividad laboral, considerada parte de la existencia que transcurre dentro de las organizaciones. En este sentido, el significado que asociamos a las acciones laborables responden en parte a la CV, debido a que mediante el trabajo se obtiene el sustento económico y suplimos las necesidades básicas, como la autorrealización personal y profesional que cada individuo pretende alcanzar.<sup>(9)</sup>

De esta manera, trabajar no es solo un medio para ganarse la vida, sino que es una forma de vivir experiencias y realizar acciones productivas. Frecuentemente, el trabajo se presenta como una actividad ennoblecedora y capaz de elevar el statu que, propiciando la construcción de la identidad social y dando sentido a la vida en comunidad. También puede percibirse como algo indeseado, desarticulado y desprovisto de significado, burocratizado, rutinario, fatigoso, opresivo o incompatible con la vida social y familiar.<sup>(9)</sup>

Se concreta entonces CV como felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influenciado por el entorno en que vive como sociedad, la cultura, escalas de valores que están relacionadas con la salud en tres dimensiones que, global e integralmente comprenden la calidad de vida que son:

Dimensiones física que es la percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.

Dimensión psicológica que es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento. Dimensión social que es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, y el desempeño laboral.<sup>(9)</sup>

Se vive en una época en que la búsqueda de la felicidad plena es una aspiración de todos los individuos. En este aspecto, hablar sobre la Calidad de Vida Laboral (CVL) es abordar la experiencia emocional que desarrollan los empleados con actividades productivas, es decir en su contexto profesional observar los efectos de esta realidad sobre el bienestar

percibido, al focalizar sus consecuencias en la existencia y en los resultados de las organizaciones.<sup>(9)</sup>

Actualmente, existe notable interés de carácter académico y profesional en profundizar el conocimiento sobre la CVL, y se caracteriza por el progresivo desarrollo de modelos y propuestas para su implementación en los contextos de trabajo. Esto ha sido posible gracias al destacado avance de estudios desarrollados en diferentes áreas, así como por las aplicaciones de sus efectos. Uno de estos es la teoría de la jerarquía de las necesidades descritas por Maslow, las conclusiones de McGregor sobre la naturaleza del hombre y los resultados del análisis de Herzberg que abordan los factores que interfieren en la satisfacción del trabajador y en las proposiciones para su enriquecimiento.<sup>(9)</sup> Todos estos aspectos establecen relaciones directas con el contenido del trabajo, en la perspectiva de que las personas alcancen su autorrealización, reconocimiento y desarrollo.

A pesar de las diferentes interpretaciones y nociones recibidas en el transcurso de los años, la esencia de la CVL continúa siendo la misma, es decir, que busca la satisfacción y bienestar del trabajador en el cumplimiento de sus tareas, competentes de cada individuo en las organizaciones. Por lo tanto, es necesario poner mayor empeño para afianzar el espíritu emprendedor, la creatividad y la actuación en equipo, que propicien alcanzar las metas organizacionales requeridas en toda empresa. En consecuencia, a lo mencionado, aumentar la probabilidad de obtener CVL, social y familiar, aunque sean dimensiones distintas y en ellas se desempeñen roles diferentes.<sup>(9)</sup>

La armonía de las dimensiones en la vida laboral y personal se ha constituido en una gran expectativa del individuo. La exploración constante de este equilibrio implica el conocimiento de las aspiraciones, así como la posibilidad de hacer elecciones en el contexto en el que se desarrollan, este no es un ejercicio espontáneo, pues necesita simultáneamente de tiempo, voluntad y aprendizaje.<sup>(9)</sup>

La CV es un concepto que ha sido descrito a través del tiempo en diferentes modos como bienestar subjetivo, felicidad, satisfacción y aunque estos tienen distintos significados, en la mayoría de los estudios son utilizados de manera indiferente. En 1984 Navarro<sup>(10)</sup> se refiere a la misma como un juicio subjetivo del grado en que se ha alcanzado la felicidad, vinculado al sentimiento de bienestar personal, estrechamente conectado a determinados indicadores objetivos, psicológicos, conductuales y sociales. Además, constituyen factores multidimensionales que impactan sobre la vida del individuo.

En la actualidad el concepto de CV representa la autopercepción que tiene cada uno sobre la propia existencia. Por tanto, se fundamenta a partir de la integración de las características inherentes a la persona, como la salud física, mental, espiritual y social, sumada a las expectativas y proyectos de vida.<sup>(11)</sup>

Al respecto la OMS considera a la CV como la percepción de la persona sobre su visión de la vida en el contexto laboral, intercultural, conjunto de valores en los cuales vive y se desarrolla, en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones.<sup>(2)</sup> En la CVL del personal de enfermería, inciden diversas problemáticas identificadas en latinoamérica como las condiciones deficientes de trabajo, limitaciones para disponer de equipos y materiales imprescindibles para la atención de calidad. Así como la inestabilidad y sobrecarga laboral, derivada de la carencia de este profesional.

El Programa Nacional del Buen Vivir (PNBV)<sup>(12)</sup> del Ecuador comprende aspectos objetivos y subjetivos de la CV, esto implica las condiciones materiales relacionadas con la educación, salud y vivienda; así como la satisfacción con la vida, el optimismo, la autonomía y emociones positivas como la felicidad. El trabajo de enfermería se caracteriza por una serie de actividades que implica varios niveles de responsabilidad y complejidad en función de su trabajo. Condiciones que agotan tanto el aspecto físico como el mental del profesional y combinadas a las actividades y una continua disponibilidad a las necesidades de los enfermos, de sus familiares y del personal de salud en su conjunto son generadoras de estrés emocional causando un déficit en su CVL.

Por esta razón, estudios realizados en España por Cervantes, G y cols.<sup>(13)</sup> que tuvieron como objetivo evaluar la CVL en centros asistenciales de salud catalanes y el clima socio-laboral en su centro, a través de un estudio transversal, concluyeron que, las trabajadoras de enfermería compartieron bajas puntuaciones relativas a igualdad, justicia y reconocimiento de la tarea hecha. Obteniendo valoraciones por parte del personal enfermero valoraciones desfavorables de la carga de trabajo, el tiempo disponible para hacer la tarea encomendada y de la estabilidad laboral.

En Colombia, estudio realizado sobre las condiciones laborales en enfermeras de Cartagena por los autores Blanch, Z. y Gómez. E.<sup>(14)</sup> tuvo como objetivo identificar las condiciones laborales del profesional de enfermería en las instituciones de salud en Cartagena, a través de un estudio descriptivo, concluyeron que las enfermeras se enfrentan a dificultades específicas en las condiciones físicas del puesto de trabajo y dotación de

materiales, como espacio reducido, temperatura inadecuada y ruido identificando condiciones y situaciones desfavorables en el lugar de trabajo, con porcentajes de CVL bajos.

Hernández, M,<sup>(15)</sup> en su investigación sobre la CVL y su influencia en la competencia del profesional enfermero, tuvo como objetivo determinar la influencia de la CV con la competencia del profesional de enfermería; con un estudio de tipo descriptivo correlacional, concluyo que la mayoría de enfermeros manifestó recibir presión para mantener la cantidad de trabajo y estableció que la CVL influye en la competencia del profesional de enfermería.

Trabajos de investigación por Rodriguez A.<sup>(16)</sup> sobre la CVL, encontró baja percepción de esta, además destaca que los profesionales perciben su lugar de trabajo con un porcentaje elevado de carga de trabajo, con escaso apoyo emocional por parte de sus directivos, con alta percepción de falta de tiempo para la vida personal y falta de preocupación por parte de las instituciones para mejorar su CVL.

Las condiciones de trabajo son entendidas como potenciales variables que pueden influir sobre cualquiera de los elementos del proceso trabajo y sobre el mismo trabajador. Estas tienen la posibilidad de influir positiva o negativamente en el proceso de trabajo y por lo tanto en el contexto de salud de los trabajadores. Para Hernandez M.<sup>(15)</sup> los contextos de trabajo son las situaciones del ambiente intralaboral que en conjunto con las situaciones extra-laborales y personales determina el proceso salud- enfermedad de los trabajadores y su capacidad laboral.

Diversos estudios destacan la existencia de múltiples problemáticas relacionadas con la CV de los profesionales del área de la salud, en el caso específico del personal de enfermería, se han desarrollado patologías tales como el Síndrome de Burnout, cefaleas, alteraciones hormonales, lumbalgias, entre otras, propiciando bajos índices de satisfacción laboral.<sup>(16-17)</sup> Estas características clínicas impiden el óptimo bienestar de los profesionales, las cuales resultan un problema importante para la salud del trabajador, perjudicando su capacidad para el desempeño.

La sintomatología que se manifiesta en estos individuos funciona como una señal de alerta que puede ser interpretada de diferente manera en cada persona. En relación a esto, concomitan factores que favorecen el desarrollo de enfermedades profesionales, entre las que se destacan: disminución de las horas de sueño, adherencia a hábitos alimenticios

inadecuados, falta de actividad física, incremento del consumo de cafeína, alcohol y bebidas energizantes.<sup>(15-18)</sup>

En conjunción con lo antes dicho, las exigencias que caracterizan el ambiente laboral en el campo de la enfermería, potencializan la tensión a la que se exponen esos profesionales; posicionamiento que al decir de autores como Moraes,<sup>(19)</sup> Gabela,<sup>(20)</sup> Cuevas,<sup>(21)</sup> y Duque<sup>(22)</sup> repercuten en la eficiencia de los servicios prestados.

El adecuado ejercicio profesional de enfermería requiere de un entorno caracterizado por el liderazgo y la gestión de calidad, autonomía, oportunidad de progreso, participación en la toma de decisiones, relaciones positivas entre el enfermero y el médico, la dotación de personal suficiente, las cargas de trabajo razonables y condiciones laborables propicias, dirigidas a reducir el desgaste de este y mejorar la satisfacción ante el trabajo.

En el ámbito laboral, la enfermería se inserta en varias situaciones donde se puede combinar el conocimiento científico y el popular, con la promoción de la salud y de una salud ampliada en múltiples dimensiones. Reflexionar sobre el tema actual desde la óptica del cuidado, trabajo de enfermería esbozándolo en un conocimiento basado en un enfoque de ecosistema, y por lo tanto, la búsqueda de la sostenibilidad a través del diálogo, discusión y construcción del conocimiento ecológico.

Todos estos planteamientos sobre los aspectos conceptuales relacionados con las cuestiones ambientales, la salud y CV, deben ser continua y atravesar por discusiones profundas que incluyan las políticas públicas, el diálogo, la construcción del conocimiento y, en consecuencia, las cuestiones relativas a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud. Lo antes referido promueve en los seres humanos la toma de conciencia sobre la responsabilidad que tienen para con el medio ambiente y el espacio.

## **CAPÍTULO II. METODOLOGÍA**

Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva-transversal y mixta, con el objetivo de determinar la calidad de vida del personal de enfermería que labora en el Distrito de Salud Chambo-Riobamba, durante el periodo comprendido de octubre 2018 a febrero 2019.

La población de estudio quedó conformada por 58 Licenciadas en Enfermería que laboran en las 34 Unidades Operativas del Distrito de Salud Chambo-Riobamba, entre las que se encuentran: Centro de Salud N° 1, Centro de Salud N° 3, ESPOCH-Lizarzaburu, Licán, Santa Rosa, San Juan, Calpi, Chambo-Llucud, Chambo-San Francisco, Licto, Santa Ana, Cacha-Machangara, Bellavista, Cubijies, Flores, Hospital Geriátrico, Punin, La Georgina, La Panadería, Loma de Quito, Pungalá, San Antonio del Aeropuerto, Yaruquies.

Mediante un muestreo no probabilístico del tipo intencional, se seleccionó una muestra constituida por 40 profesionales dedicados a la actividad asistencial en las unidades antes mencionas; los que, en el momento de la aplicación del instrumento Escala de Calidad de Vida y Satisfacción en Profesionales de la Salud (ECVS-PS), se encontraban trabajando y firmaron el consentimiento informado de participación en la investigación (anexo 1).

El instrumento para la obtención de la información fue la ECVS-PS (anexo 2) validada por Peñacoba.<sup>(25)</sup> adaptada por Figueredo,<sup>(26)</sup> cuestionario que permitió explorar las características sociodemográficas de interés investigativo, entre las que se encuentran género, edad, estado civil, convivencia, auto identificación étnica, nivel de instrucción; así como características clínicas referentes al tipo de enfermedad y consecuencias de la misma. Además, exploró dimensiones de calidad de vida con enfoque biopsicosocial. Esta última variable se indagó en relación a los componentes atención, recursos y satisfacción global con su vida, que incluye la faceta laboral.

Entre los métodos de estudios empleados se encuentran:

- Analítico-sintético: contribuyó a la construcción del marco teórico, el análisis e interpretación de los datos, satisfacción de CV de los profesionales de enfermería con el instrumento aplicado de los resultados y el establecimiento de las conclusiones.
- Inductivo-deductivo: permitió descomponer el fenómeno en estudio, a partir de las cuales se logró comprender a este en su generalidad.
- Lógico-práctico: permitió planificar y desarrollar el proceso investigativo sobre la temática en cuestión.

## Operacionalización de variables

Variables	Tipo	Escala	Definición operacional	Indicadores
Sociodemográficos	Cualitativa politómica	< de 25 De 26 a 35 36 a 45 46 a 55 56 años o >	<b>Edad:</b> tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.  Considerando las edades desde menos de 25 a 56 años.	Edad
	Cualitativa dicotómica	Masculino  Femenino	<b>Género:</b> se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.  <b>Masculino:</b> relaciona a todo lo que comprende ser Hombre, teniendo en cuenta que poseen órgano reproductor masculino.  <b>Femenino:</b> se refiere a todo aquello propio de las mujeres, representa efectivamente los rasgos como ser: delicadeza, sensibilidad, entre otras características que se asocian normalmente a las mujeres. Posee órgano reproductor femenino.	Género
	Cualitativa politómica	Blanco  Mestizo  Indígena  Afro ecuatoriano	<b>Etnia:</b> Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural.  <b>Blanco:</b> designar a personas cuya tonalidad de piel clara suele asociarse a poblaciones de origen europeo.  <b>Mestizo:</b> es quien nace de padre y madre de distinta raza, como un hombre blanco y una mujer indígena.  <b>Afro ecuatoriano:</b> persona de ascendencia negra de la república del Ecuador.	Etnia

			<b>Indígena:</b> es aquel que pertenece a un pueblo originario de una región o territorio donde su familia, cultura y vivencias son nativas del lugar donde nacieron y han sido transmitidas por varias generaciones.	
	Cualitativa politómica	Soltero Casado Divorciado Unión Libre	<p><b>Soltero:</b> Que no está unido en matrimonio a otra persona.</p> <p><b>Casado:</b> estado civil que adquiere una persona en el momento que contrae matrimonio.</p> <p><b>Divorciado:</b> Cuyo vínculo matrimonial ha sido disuelto jurídicamente.</p> <p><b>Unión Libre:</b> Una pareja de hecho, emparejamiento doméstico o asociación libre es la unión afectiva de dos personas físicas, con independencia de su sexo, a fin de convivir de forma estable, en una relación de afectividad análoga a la conyugal.</p>	Estado Civil
	Cualitativa dicotómica	Tercer nivel Cuarto nivel	<p><b>Tercer nivel:</b> orientado a la formación básica en una disciplina o a la capacitación para el ejercicio de una profesión. Corresponden a este nivel los grados académicos de licenciado y los títulos profesionales universitarios o politécnicos, y sus equivalentes.</p> <p><b>Cuarto nivel:</b> está orientado al entrenamiento profesional avanzado o a la especialización científica y de investigación. Corresponden al cuarto nivel el título profesional de especialista: y los grados académicos de maestría. PhD o su equivalente.</p>	Nivel de Instrucción
	Cualitativa	Esposa/o	<b>Esposa/o:</b> se denomina cónyuge a cualquiera de las personas	¿Con quién

	politómica	Hija/o Sola Esposa/o hijos/as Hijos/as – Nietos Esposa/o Hijos/as /Nietos	físicas que forman parte de un matrimonio. <b>Sola:</b> implica la falta de contacto con otras personas. <b>Hijos/as:</b> Descendientes directos de dos personas.	vive?
Escala de calidad de vida y satisfacción en profesionales de la salud (ECVS-PS)	Cualitativa politómica	1.- Nada 2.- Poco 3.- Mucho	<b>Nada:</b> se define como ausencia e inexistencia de cualquier objeto. <b>Poco:</b> algo es una cantidad escasa. <b>Mucho:</b> algo indica abundancia.	Dimensiones básicas de calidad de vida
	Cualitativa politómica	1. Si 2. No 3. A veces	<b>Si:</b> adverbio de afirmación <b>No:</b> adverbio de negación <b>A veces:</b> sinónimo de en ocasiones.	Dimensiones en relación con la atención de salud y laboral recibida
	Cualitativa politómica	1.- Insatisfecho 2.- Poco satisfecho 3.- Satisfecho	<b>Insatisfecho:</b> Que no está satisfecho o inconforme. <b>Poco satisfecho:</b> Que no está totalmente conforme o satisfecho. <b>Satisfecho:</b> Esta conforme totalmente.	Nivel general de satisfacción

Los datos obtenidos serán ordenados y situados en una tabla matriz en Excel para su tabulación. El proceso de análisis consiste en el tratamiento informático de los datos obtenidos en la encuesta realizada, y procesado mediante el programa SSPS versión 25.0.

### CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación a las variables sociodemográficas (Tabla 1) se observa que la totalidad de los profesionales de enfermería son de sexo femenino, con mayor parte de la población comprendida en el rango de 25 a 35 años de edad con un 45%, estado civil soltera (52,5%), se auto identifican como mestizo el 92,5%, el 80 % manifiestan vivir con esposos, hijos, nietos y padres. Además, el 90% declara tener el tercer nivel de instrucción.

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería

Género	Edad	Estado Civil	Con quién vive	%	Auto identificación étnica	Nivel de instrucción			
						Tercer Nivel	%	Cuarto Nivel	%
Femenino	Menos de 24	Soltero/a	Hija/o	2,5	Mestizo	1	2,5		
			Sola	2,5	Mestizo	6	15		
				Indígena	1	2,5			
			Padres	2,5	Mestizo	5	12,5		
	De 25 a 35 años	Soltero/a	Hija/o	2,5	Mestizo	2	5	1	2,5
			Sola	2,5	Mestizo	2	5		
			Hijos/as – Nietos	2,5	Mestizo	2	5		
			Esposa/o Hijos/as /Nietos	2,5	Mestizo	2	5		
		Casado/a	Esposa/o	5	Blanco	1	2		
				Mestizo	2	5			
			Esposa/o hijos/as	2,5	Mestizo	3	7,5	1	2,5
		Unión libre	Esposa/o	2,5	Mestizo	1	2,5		
	Esposa/o hijos/as		2,5	Mestizo	1	2,5			
	De 36 a 45 años	Casado/a	Esposa/o	2,5	Mestizo	3	7,5	1	2,5
		Divorciado/a	Hija/o	5	Mestizo	1	2,5		
				Indígena	1	2,5			
	Unión libre	Esposa/o	2,5	Mestizo	1	2,5			
De 46 a 55 años	Casado/a	Esposa/o	2,5	Mestizo	1	2,5			
	Unión libre	Hija/o	2,5	Mestizo			1	2,5	

Quintana Zavala<sup>(3)</sup> en su estudio demuestra que predominio del personal de enfermería de género femenino, de igual forma que en la investigación que se presenta. Coincidente con autores que afirman el hecho de que enfermería es una profesión donde impera el sexo femenino, situación que se relaciona con las características de la tarea efectuada: el cuidado de las personas, acción desarrollada a través de la historia en la esfera privada o espacio femenino, contrario a los espacios públicos donde las acciones son efectuadas mayoritariamente por hombres, incluso en la actualidad.<sup>(3)</sup>

Así mismo, predomina la categoría de enfermeras profesionales en ambos estudios, lo que contribuye a incrementar la calidad de la atención en salud y en condiciones de evaluación profesional se podrá lograr mejores puntajes en las acreditaciones institucionales. En el estudio antes mencionado los participantes de forma mayoritaria son adultos jóvenes con pareja e hijos, lo que implica que se encuentran en una etapa de vida donde se observa plenitud biológica, capacidad de pensamiento abstracto, aprendizaje de alto nivel; mientras que en la investigación realizada la población predominante es soltera.

En relación al diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles se muestra una baja frecuencia tanto en el estudio que se presente como en realizado por Quintana.<sup>(3)</sup> siempre que la persona tenga un estilo de vida saludable. No obstante, si en esta etapa coexisten factores de riesgo como estrés, depresión, obesidad, tabaquismo, consumo excesivo de café, entre otros, constituyen causas que desencadenan patologías diagnósticas

**Tabla 2.** Dimensiones básicas de calidad de vida

Preguntas	Nada		Poco		Mucho	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. ¿Afecta para realizar el trabajo?	33	82,5	6	15	1	2,5
2. ¿Ha generado cambios de carácter o de comportamiento?	35	87,5	5	12,5		
3. ¿Limita su actividad física?	36	90	4	10		
4. ¿Requiere de autoaprendizaje para adaptarse a las limitaciones que la misma provoca?	27	67,5	9	22,5	4	10,0
5. ¿Produce limitaciones laborales?	35	87,5	5	12,5		
6. ¿Produce limitaciones sociales?	36	90	4	10		
7. ¿Afecta su descanso y sueño?	30	75	10	25		
8. ¿Genera problemas económicos?	32	80	8	20		
9. ¿Provoca alteraciones en el funcionamiento de su familia?	34	85	5	12,5	1	2,5

Las dimensiones básicas de CV no se encuentran afectadas en el 85% de las personas, lo que demuestra un equilibrio biopsicosocial, espirituales y económica en los profesionales. El estudio realizado en México por Sosa-Cerda, Cheverría y Rodríguez.<sup>(27)</sup> señala semejanza en relación al alto porcentaje de satisfacción con la CV en las personas encuestadas.

**Tabla 3.** Dimensiones en relación con la atención de salud y laboral recibida.

Al referirnos a las dimensiones en relación con la atención de salud y laboral recibida en los profesionales de enfermería encuestadas con el instrumento de escala de vida y satisfacción en profesionales de la salud (ECVS-PS) aplicado el cual trata de obtener información relevante sobre la atención que reciben los profesionales de enfermería en circunstancias de enfermedad en la investigación realiza a esta muestra refieren que el 77,5% de enfermeras no manifiesta tener un diagnóstico patológico o mayor afluencia de enfermedades agudas o crónicas por lo que esta sección del instrumento no arrojan datos de mayor relevancia en nuestro estudio de investigación pero no se lo descarta en su totalidad porque si evidenciamos una minoría equivalente al 22,5% de profesionales que manifiestan enfermedades como: hipotiroidismo, lumbalgia y migraña, cabe resaltar que ante una mayor afluencia de enfermedades en la población que fue parte de la investigación, esta sección del instrumento aplicado nos demostraría datos de gran importancia sobre la mencionadas dimensiones cuyo objetivo es analizar la percepción individual de la enfermeras sobre la atención de salud y laborar recibida. Por lo cual si la población estudiada nos arrojaría resultados diferentes a los obtenidos con mayor número de profesionales con algún tipo de enfermedad crónica aportaría a la investigación para crear una mejor propuesta de accionar de enfermería encaminada a contribuir a la disminución de los factores de riesgo que intervienen en la aparición de enfermedades y aportar en el desarrollo de conductas saludables.

Datos obtenidos de la muestra ayuda a definir a esta población como joven sana que carece de enfermedad sin embargo se puede aclarar que las 9 personas que si manifiestan enfermedad afirman que la unidad de salud le proporciona los medicamentos para el control de su enfermedad y están satisfecho con la atención recibida, con el trato del personal de salud, con el centro laboral, así como los permisos adjudicados por razones de su enfermedad y las condiciones físicas en las cuales desarrolla su trabajo. Autores como Fuentes, Paz, Barrios y Molina.<sup>(28)</sup> reportan en su investigación que las enfermeras presentan niveles medios de satisfacción laboral, al contrario de lo que se demuestra en este estudio, al manifestar satisfacción de las dimensiones en relación con la atención de salud y laboral recibida.

**Tabla 4.** Dimensión de satisfacción

Satisfacción	Insatisfecho		Poco satisfecho		Satisfecho	
		%		%		%
Vida personal	1	2,5	1	2,5	38	95
Vida profesional	1	2,5	2	5	37	92,5

Se evidencia que más del 90% de los profesionales encuestados están satisfechos con su vida personal y profesional. En este sentido, Següel, Valenzuela y Sanhueza.<sup>(29)</sup> consideran que las funciones y actividades del personal de enfermería se distribuyen en diferentes ámbitos, con múltiples satisfacciones, pero en muchas ocasiones se realizan en condiciones deficientes, con alta demanda y estrés, pero con motivación y compromiso.<sup>(29)</sup>

**Tabla 5.** Diagnóstico de enfermedades descritas y consecuencias

Tiene otras enfermedades	Enfermedades							
	Migraña	%	Lumbalgia	%	Hipotiroidismo	%	Ninguna	%
Si	3	7,5	3	7,5	3	7,5	0	
No	0		0		0		31	77,5

Concerniente al diagnóstico de enfermedades se evidencia que no padecen de patologías crónicas; sin embargo, las más frecuentes son la migraña, lumbalgia y alteraciones hormonales a nivel de la glándula tiroidea. Al respecto, Romero, Mesa y Galindo,<sup>(25)</sup> han demostrado que el agotamiento, el cansancio y la sobre carga laboral disminuyen la calidad de vida del personal enfermero, dato que se asemeja al estudio que se presenta.

**Tabla 6.** Factores de riesgo

Frecuencia	Realiza ejercicio		Consumo	%
	Si	No		
Indistinto		2	Alcohol	5,00
		8	Café	20,00
		1	Te	2,50
		2	Ninguno	5,00
Diario	1		Café	2,50
Semanal	1		Tabaco	2,50
	3		Alcohol	7,50
	1		Café	2,50
	1		Te	2,50
	1		Ninguno	2,50
Fines de Semana	2		Alcohol	5,00
	11		Café	27,50
	3		Te	7,50
	3		Ninguno	7,50

En relación a los factores de riesgo se evidencia que el 47,5% de los profesionales de enfermería realizan ejercicio solo los fines de semana, la mayoría consume café, tabaco y té, constituyendo factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades o problemas de salud subsecuentes.

En la investigación presentada por Romero M.<sup>(30)</sup> la mayor parte de los profesionales de enfermería conllevan conductas poco saludables, debido a que no realizan actividad física en un 70% indistintamente en este estudio la mayoría refiere realizar actividad física por lo menos una sola vez a la semana y el 32,5% no lo hace, y manifiestan que no adoptan conductas adecuadas de alimentación ya que consumen café, alcohol, té y tabaco; no tienen un adecuado manejo del estrés y no mantienen un tiempo de ocio adecuado como actividades recreativas; representando así un riesgo alto de contraer enfermedades crónicas no transmisibles.

## Propuesta de Acciones de Enfermería

En el estudio realizado en profesionales de enfermería, se identificaron enfermedades que afectan la salud e interfieren en su desempeño laboral y personal. Los resultados alcanzados constituyen el cimiento de la propuesta de acciones de enfermería que contribuyan a la prevención de complicaciones y al desarrollo de conductas generadoras de salud.

<b>ENFERMEDADES IDENTIFICADOS</b>	<b>ACCIONES DE ENFERMERÍA</b>
Migraña	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar el factor de riesgo que esté causando el problema de salud.</li><li>• Realizar pausas activas y de recreación durante 10 minutos</li><li>• Educar sobre el manejo del estrés. A través de la relajación y meditación.</li><li>• Incentivar a una alimentación saludable.</li><li>• Enseñar a la profesional sobre los tipos de peinados que generan cefaleas.</li><li>• Masajear la zona de las sienes, en las cejas y la base de la nariz. Haz masajes circulares regulando la presión.</li><li>• Impulsar sobre el consumo de 8 vasos de agua al día para evitar la deshidratación.</li></ul>
Lumbalgia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Incentivar el deporte proporciona movimiento a la columna y tonifica la musculatura que la protege.</li><li>• Prohibir las largas horas sentadas: Se recomienda levantarse cada 45 minutos.</li><li>• Generalizar un calzado de 1,5 hasta 3 cm de altura. Adecuado y cómodo.</li><li>• Controlar el peso del profesional de enfermería.</li><li>• Cumplir las normas de higiene postural.</li><li>• Puestos de trabajo libres de humo de tabaco.</li></ul>
Hipotiroidismo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Llevar una dieta balanceada de 5 o 6 comidas al día bajas en calorías y grasas, y ricas en yodo.</li><li>• Realizar ejercicio cardiovascular todos los días por 30 minutos.</li><li>• Ayuda con el manejo del estrés laboral.</li></ul>

## CONCLUSIONES

1. En relación a las características sociodemográficas descritas en la presente investigación se evidenció que la totalidad de la muestra son mujeres, trabajamos en una población detallada sana y joven solteras con profesionales en su mayoría de tercer nivel, sin embargo cabe resaltar que no existe ausencia de patologías en las enfermeras porque se evidencia enfermedades agudas y crónicas en una minoría, además muestra el estudio investigativa la presencia de factores de riesgo que intervienen directamente en la posibilidad de aparecer enfermedades agudas y crónicas en estas personas descritas.
2. Los factores principales de riesgos identificados en los profesionales de enfermería corresponden a las escasas de actividades poco saludables como por ejemplo la falta de costumbre de realizar actividad física frecuente, consumo de tabaco, alcohol, y café que son factores con tendencia a influir en la aparición de enfermedades, en la población sometida a la investigación se encontró varias enfermedades como el hipotiroidismo, lumbalgia y migraña que se requiere un seguimiento apropiado para controlar a las profesionales enfermas y a contrarrestar la aparición de estas patologías en la población sana.
3. Por el requerimiento y la evidencia de enfermedades en las profesionales se encuentra la necesidad de realiza una propuesta de acciones de enfermería encaminadas a la promoción de la salud, prevención y tratamiento, focalizada a tratar cada enfermedad ubicada con acciones individualizada que intervenga en los comportamientos individuales de las personas para mitigar o controlar la aparición de estas enfermedades en las enfermeras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grimaldo M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. Revista Latinoamericana de Psicología. 2013 Enero; 12(1):10-5
2. OMS.Foro Mundial de la Salud. [Internet].;Berlin 1996. [Citado 12 Enero de 2018]Disponible en:[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
3. Quintana Zavala M, Paravic T, Saenz K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. Revista Latinoamericana de enfermagen. 2016; 2(7):9-3
4. Bernal Gonzales I, Pedraza N. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Elsevier. 2014; 2(31): 3-10.
5. Fernández Araque A, Clotilde E, Casado M. Calidad De Vida Profesional de Los Profesionales de Enfermería en Atención Primaria de Soria. Biblioteca Lascasas. 2007; 2(3): p. 2-5.  
  
Perez.A. Programa: La Enfermedad: su Dimensión Personal y Condicionantes Socioculturales. Programa. Salamanca: [Disertación]Universidad de Salamanca, PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA MÉDICA, MEDICINA LEGAL E HISTORIA DE LA CIENCIA.ISBN 2006. 86p
6. Marcela I, Pedraza C. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá 6 Burnout Syndrome and quality of work life in the nursing staff of an institution of health in Bogota Abstract A síndrome de Burnout a calidad. Inf Psicológicos [Internet]. 2016 Apr 4 [cited 2018 Nov 8];17(1):87–105. Available from: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7352/6794>
8. Herrera Sanchez R, Cassals Villa M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. Scielo. 2009; 21(1): p. 3-7.
9. Alvez D, Cirera Y, Giuliani A. VIDA CON CALIDAD Y CALIDAD DE VIDA. Redalyc. 2013; 16(30): p. 3-8.
- 10 Navarro CP. Calidad de vida, trabajo y salud en los profesionales sanitarios. Universidad de . Alicante. 2015; 1(1):5-9p
- 11 Botero.B. MPM. Calidad de vida relacionada con salud. Una aproximacion teorica. 2007; . 1(1):4-11
- 12 León, M (2015). Del discurso a la medición: Propuesta metodológica para medir el Buen Vivir . en Ecuador. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Quito
- 13 Blanch, M. Leonor Cantera y Genís Cervantes” Cuestionario de Bienestar Laboral General: . Estructura y Propiedades Psicométricas” Rev. Psicol. Trab. Organ. Vol.26 no.2 Madrid ago. 2010
- 14 Gómez E “Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia” Av. enferm., . Volumen 28, Número 1, p. 31-38, 2010.

15. Hernández M. “Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud “Enferm. univ vol.9 no.1 México ene./mar. 2012
16. Landa N. Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho 2016. [Disertación]. Lima UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. FACULTAD DE MEDICINA 2016. 114p
17. Rodríguez A. “Calidad de Vida Profesional” vol.55 no.217 Madrid oct./dic. 2009
18. Lazaro AG. Calidad de vida laboral de las enfermeras. Universitat de Barcelona. 2017; 12(1)24-10.
19. Moraes Morais EFR. La cefalea y la salud del trabajador de enfermería. Enfermería global. 2012;2(1)3-13.
20. Gavela ANG. Sobrepeso y Obesidad su relación con el hipotiroidismo en el personal femenino del Hospital Vozandes. [Disertación] Proyecto investigación. Quito: Universidad Católica del Ecuador 2014. 82p
21. Cuevas GS. Mejor con Salud. [Internet]; 2018. [Citado el 18 de 12 de 2017]. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/estres-e-hipertiroidismo-una-relacion-debes-conocer/>.
22. Ivan Duque DZ. Prevalencia de lumbalgia y factores de riesgo en enfermeros y auxiliares. Manizales. 2011; 1(3)4-17.
23. Edith G. Calidad de vida del personal de enfermería del Hospital del niño y la mujer en San Luis Potosí. [Disertación]. Potosí - México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí 2010. 84p
24. Artilles Visbal L, Ortero J, Barrios I. Metodología de la Investigación La Habana: Editorial de ciencias Médicas; 2008.
25. Peñacoba C, Velasco L, Mercado F, Moreno Ricardo. Comunicación, calidad de vida y satisfacción en REDALYC. 2005; 15(02): p. 3-11.
26. Figueredo Villa K. INTERVENCIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS PARA MEJORAR LA CALIDAD. [Disertación]. La Habana: UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA, FACULTAD DE ENFERMERÍA “LIDIA DOCE”. ISSN. 2013. 159p
27. Sosa-Cerda O, Cheverría, Rodríguez E. Calidad de Vida Profesional del Personal de Enfermería. Revista de enfermería IMSS. 2010; 3(18):9-17.
28. Fuentes S, Paz E, Barrios Araya S, Molina Muños. SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO Y SATISFACCIÓN LABORAL COMO PREDICTORES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA HOSPITALARIA. Ciencia y Enfermería. 2017; XXIII(3):90-103.
29. Seguel F, Valenzuela S, Sanhueza O. EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. SCIELO. 2015; XXI(25):4-8.
30. Romero M, Mesa L, Galindo S “Calidad de vida de las profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado” (2008) 10-16

## ANEXOS

### Anexo 1: Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**Proyecto Calidad de vida en los profesionales de enfermería Distrito de salud  
Chambo - Riobamba**

En el Distrito de Salud Chambo-Riobamba, se desarrolla una investigación en el área de la Salud Pública, que permitirá determinar la calidad de vida del personal de enfermería que labora en el mencionado distrito, durante el periodo octubre 2018 a marzo 2019, lo que facilitará la descripción de las características sociodemográficas y clínicas; así como identificar factores de riesgos de enfermedades crónicas presentes en esta población.

Usted ha sido seleccionado(a) para formar parte de esta investigación, por lo que, de estar de acuerdo, se le aplicará un cuestionario que permitirá recopilar la información, la que será de carácter confidencial. Únicamente los investigadores tendrán accesibilidad a la misma, la que se utilizará cumpliendo los principios de la ética profesional.

Al respecto, declaro que “he leído la información proporcionada, teniendo la oportunidad de preguntar sobre ella y se me han esclarecido las dudas que he planteado; por lo que, consiento voluntariamente participar en este estudio”, y para que así conste, firmo la presente:

Fecha (día/mes/año): \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Número de cédula: \_\_\_\_\_

Firma del participante \_\_\_\_\_

**Anexo 2: Escala de Calidad de Vida y Satisfacción en Pacientes (ECVS-P)**

**ESCALA DE CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN EN PROFESIONALES DE LA SALUD (ECVS-PS)**

De: C. Peñacoba y cols., 2004 y adaptado por K. Figueredo y cols., 2008, 2017, 2018 – PROTOCOLO DE REGISTRO

DATOS GENERALES. Marque con una cruz (X) según corre

<b>Nombres y apellidos:</b> _____	
<b>Profesión:</b> _____	<b>Tiempo de experiencia profesional:</b> 11 meses o menos _____ 1 a 3 años _____ 4 a 6 años _____ 7 años o más _____
<b>Tiempo de experiencia en el servicio:</b> 11 meses o menos _____ 1 a 3 años _____ 4 a 6 años _____ 7 años o más _____	
<b>Distrito de Salud:</b> _____	<b>Unidad Operativa:</b> _____ <b>Hospital:</b> _____
<b>Edad en años:</b> menos de 25 _____ De 26 a 35 _____ De 36 a 45 _____ De 46 a 55 _____ 56 años y más _____	
<b>Género:</b> Femenino _____ Masculino _____	
<b>Auto identificación étnica:</b> Blanco _____ Mestizo _____ Indígena _____ Afro- ecuatoriano _____	
<b>Estado civil:</b> Soltero/a _____ Casado/o _____ Divorciado/a _____ Viudo/a _____ Unión libre _____	
<b>No. de hijos:</b> 11 meses o menos _____ 1 a 5 _____ 6 a 10 _____ 11 a 15 _____ 16 a 20 _____ 21 a 25 _____ 26 años y más _____	
<b>Nivel de instrucción:</b> Técnico _____ Tercer nivel _____ Cuarto nivel _____	
<b>¿Con quién vive Usted?</b> Sola _____, Esposo/a, _____ Hijo/s _____, Nieto/s _____, Madre _____, Padre _____, Hermano/s _____, Sobrino/s _____, Suegra _____, Suegro _____, Otras personas _____	
<b>Posee usted diagnóstico de:</b> Hipertensión Arterial _____, Diabetes Mellitus tipo I _____, Diabetes Mellitus tipo II _____, Enfermedad cardiovascular _____ Sobrepeso _____ Obesidad _____ Ninguna _____	
<b>Posee usted diagnóstico de:</b> Cáncer: Sí _____, No _____, Localización _____	
<b>Consecuencias de la enfermedad:</b> Sí _____, No _____, ¿Cuáles? _____	
<b>Posee usted diagnóstico de otras enfermedades:</b> Sí _____, No _____, ¿Cuáles? _____	
<b>Posee usted capacidades especiales:</b> Sí _____, No _____,	
<b>Consume usted:</b> Café _____, Té _____, Alcohol _____, Tabaco: _____, Ninguno: _____	
<b>Realiza:</b> Ejercicios físico Sí _____ No _____ Frecuencia: Diario _____ Semanal _____ Fines de semana _____	

## ESCALA DE CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN EN PROFESIONALES DE LA SALUD (ECVS-PS)

**De: C. Peñacoba y cols., 2004 y adaptado por K. Figueredo y cols., 2008, 2017, 2018 – PROTOCOLO DE REGISTRO**

Las preguntas que se realizan a continuación están dirigidas a identificar dimensiones que exploran: a) calidad de vida, b) satisfacción en relación con la atención de salud recibida y c) de forma general con la vida en el ámbito personal y profesional. En tal sentido, marque con una cruz (X) la o las respuestas que se ajustan a su condición de salud.

No	A- Dimensiones básicas de calidad de vida Considera usted que su enfermedad le:	NADA	POCO	MUCHO
1	¿Afecta para realizar el trabajo?			
2	¿Ha generado cambios de carácter o de comportamiento?			
3	¿Limita su actividad física?			
4	¿Requiere de autoaprendizaje para adaptarse a las limitaciones que la misma provoca?			
5	¿Produce limitaciones laborales?			
6	¿Produce limitaciones sociales?			
7	¿Afecta su descanso y sueño?			
8	¿Genera problemas económicos?			
9	¿Provoca alteraciones en el funcionamiento de su familia?			

No	B- Dimensiones en relación con la atención de salud y laboral recibida	SI	NO	A VECES
10	¿La unidad de salud le proporciona los medicamentos para el cuidado de su enfermedad?			
11	¿Está satisfecho con la atención que ha recibido del personal de salud?			
12	¿Está satisfecho con el trato que ha recibido del personal de salud?			
13	¿Está satisfecho con la atención recibida en su centro laboral?			
14	¿Está satisfecho con los permisos que puede obtener por razones de su enfermedad?			
15	¿Está satisfecho de las condiciones físicas en las cuales usted desarrolla su trabajo?			

No	C- Valore el nivel general de satisfacción con su:	INSATISFECHO	POCO SATISFECHO	SATISFECHO
16	Vida personal			
17	Vida profesional			