



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**INSTITUTO DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**CON MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**“CALIDAD DE VIDA Y DESEMPEÑO LABORAL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA, 2021”**

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título de Magister en Salud Pública con  
mención en Enfermería Familiar y Comunitaria**

**DIRECTORA:**

**MSC. MERCEDES CRUZ ARROYO**

**AUTOR:**

**ESCOBAR BALDEÓN CARLOS ANDRÉS**

**IBARRA - ECUADOR**

**2021**

**APROBACIÓN DEL TUTOR**

En calidad de tutora del trabajo de grado, presentado por el Lcdo. Carlos Andrés Escobar Baldeón para optar por el título de Magister en Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, doy fe que dicho trabajo titulado **CALIDAD DE VIDA Y DESEMPEÑO LABORAL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA 2021**, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 05 días del mes de junio de 2021.

Lo certifico:

(firma).....



Msc. Mercedes Cruz Arroyo

C.C.:1001500535

**DIRECTORA DE TESIS**

## DEDICATORIA

Un objetivo personal ha culminado con éxito para fortalecer mi formación académica, mismo que a lo largo del camino ha generado obstáculos que no hubiesen sido posibles sobrepasarlos sin la bendición de la virgen María Auxiliadora, hoy con humildad y de corazón quiero dedicar este trabajo de titulación a mi hijo Josué Andrés porque a pesar de ser un ser pequeño ha sabido entender las ausencias de su padre, a mi esposa Darly Gaón por su paciencia y comprensión, con amor impulsarme a culminar mi sueño.

A los seres sublimes que han formado un hombre de bien, con valores y principios mis padres Hugo Escobar y Susana Baldeón, a mis hermanos Maribel, Lizbeth, Geovany y Leonardo en especial a mi hermano Leonardito Emiliano por ser un apoyo incondicional con sus palabras de aliento.

Todo sacrificio va encaminado a buscar el éxito.

*Carlos Andrés Escobar Baldeón*

## **AGRADECIMIENTO**

En el presente trabajo de tesis agradezco a las personas e instituciones que han fortalecido mi preparación académica, en especial al Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica del Norte por la excelencia en educación de cuarto nivel, al Hospital General San Vicente de Paúl por permitir la realización de la investigación en dicha institución.

Un trabajo de titulación no puede llevarse a cabo sin la guía de excelentes formadores académicos, por tal motivo extendiendo mi sincero agradecimiento a Mercedes Cruz, Mercedes Flores y Fernanda Valle por sus conocimientos impartidos, paciencia y dedicación al seguimiento del trabajo investigativo.

Es importante resaltar que el sacrificio diario realizado, no hubiese sido posible sin la bendición de Dios que permitió dar fortaleza en momentos difíciles y ser un pilar fundamental para conseguir el desarrollo personal y profesional.

*Carlos Andrés Escobar Baldeón*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**



Instituto de  
Posgrado

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**  
**TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>	1003870936		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	Escobar Baldeón Carlos Andrés		
<b>DIRECCION</b>	Quiroga, calle García Moreno Norte		
<b>EMAIL</b>	carloescobar.josue@gmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO</b>	062537224	<b>TELEFO NO MÓVIL:</b>	0991839811

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	“CALIDAD DE VIDA Y DESEMPEÑO LABORAL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA, 2021”.
<b>AUTOR (ES):</b>	Carlos Andrés Escobar Baldeón
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	05/06/2021
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>	
<b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>	Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>	Magister
<b>TUTOR</b>	Msc. Mercedes Cruz Arroyo

## 2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 11 días del mes de agosto de 2021.

### EL AUTOR

(Firma)..... 

Escobar Baldeón Carlos Andrés

## RESUMEN

### “CALIDAD DE VIDA Y DESEMPEÑO LABORAL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA, 2021”

La calidad de vida de una persona influye directamente en el desempeño laboral de los trabajadores, esta investigación tuvo como objetivo determinar la calidad de vida y desempeño laboral del personal de enfermería, un estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y transversal , la muestra fue constituida por 118 enfermeros de un hospital público de tercer nivel, como instrumento de recolección de datos se aplicó el cuestionario de calidad de vida de Whoqol Bref validado por la Organización Mundial de la Salud y la evaluación de competencias diseñado por un grupo de investigadores en Brasil, que fueron modificados de acuerdo al contexto. Entre los principales resultados se obtuvo que la población fue constituida por el 93.2% de mujeres y el 6.8% de hombres, la mayoría afirman que tienen buena calidad de vida con el 63.6%, un problema notable es la percepción de un poco de dolor físico en un 44.1%, con dependencia a fármacos y un factor protector la libertad y seguridad personal en un 48.3%; mientras que en el desempeño laboral existe buen profesionalismo, siendo un factor de riesgo el compromiso moderado con la carga horaria del 18.6%, con una limitación del desarrollo profesional enmarca la inestabilidad laboral del 44.9% y la falta de preparación académica de cuarto nivel del 79.7%. El balance de estabilidad laboral y personal facilitan el cumplimiento de manera eficaz y oportuna el rol de cuidado directo, sin embargo, es importante fortalecer el reconocimiento de los avances profesionales y el nivel de organización laboral.

**Palabras claves:** calidad de vida, desempeño laboral, enfermería.

## ABSTRACT

"QUALITY OF LIFE AND WORK PERFORMANCE IN NURSING STAFF AT SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, IN IBARRA, 2021"

The quality of life of a person openly influences the work performance of workforces, this research aimed to determine the quality of life and work performance of nursing staff. The study had a quantitative, cross-sectional, descriptive, and predictive approach. The sample consisted of 118 nurses working at a third-level public hospital. The Whoqol Bref quality of life questionnaire was applied as a data collection instrument, which is authenticated by the World Health Organization and the evaluation of competencies was designed by a group of researchers in Brazil, which were adapted according to the setting. Among the main results it was found out that the sample was constituted by 93.2% of women and 6.8% of men, from which most of them affirm that they have a good quality of life which consist the 63.6% of the total sample; 44.1% mention that they have a remarkable problem which is the perception of a little physical pain; 48.3% are having dependence on painkillers and a protective factor of freedom and personal safety; While in the work performance field there is good professionalism, being a risk factor the moderate commitment with the workload of 18.6%, with a limitation of the professional development encloses the labor instability of 44.9% and the lack of fourth level academic preparation marks the 79.7 %. Work-life balance and personal stability enable the effective and timely fulfillment of the direct care role; however, it is important to strengthen the perception of professional improvements and the level of work organization.

**Keywords:** quality of life, work performance, nursing.



**TEMA:**

“Calidad de Vida Desempeño Laboral Personal de Enfermería Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021”.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	xiii
Problema de Investigación.....	1
Planteamiento del Problema.....	1
Antecedentes .....	5
Objetivos .....	9
Objetivo General .....	9
Objetivos Específicos .....	9
Justificación.....	9
Marco Teórico.....	12
Marco Teórico.....	12
Calidad de Vida Relación Sanitaria.....	12
Dimensiones de la calidad de vida. ....	12
Calidad de vida laboral.....	13
Dimensiones de la Calidad De Vida Relacionada con la Salud.....	14
Calidad de Vida Relacionada con la Salud y Salud en el Trabajo: una relación influyente en el Cuidado.....	15

Seguridad y Salud en el trabajo.....	16
Promoción de la salud en el lugar de trabajo.....	21
Clima laboral.....	22
Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios.....	22
Teorías y relación con calidad de vida y desempeño laboral.....	23
Marco legal.....	25
Constitución de la República del Ecuador.....	25
Ley Orgánica de Salud.....	27
Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 Toda una vida del Ecuador.....	27
Marco Metodológico.....	28
Descripción del área de estudio.....	28
Enfoque y tipo de Investigación.....	29
Enfoque.....	29
Tipo de investigación.....	29
Procedimiento de investigación.....	29
Consideraciones bioéticas.....	31
Principios éticos de Belmont:.....	31
Declaración de Helsinki.....	32
Pautas de CIOMS.....	32
Resultados de la Investigación.....	34
Conclusiones y Recomendaciones.....	51
Conclusiones.....	51
Recomendaciones.....	52

Referencias Bibliográficas .....	53
Apéndices.....	62
Apéndice 1. Solicitud para la realización del trabajo de investigación.....	62
Apéndice 2. Documento de aceptación para aplicación de instrumento en la institución .....	63
Apéndice 3. Formato de la encuesta aplicada a los enfermeros/as del Hospital San Vicente de Paúl.....	64
Apéndice 4. Instrumento para recolección de datos.....	65
Apéndice 5. Respaldo fotográfico.....	75
Apéndice 6. Operacionalización de variables .....	76

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Población distribuida de acuerdo a la valoración de características sociodemográficas.	34
Tabla 2. Población distribuida por condiciones laborales .....	36
Tabla 3. Población distribuida de acuerdo a Calidad de vida .....	37
Tabla 4. Población distribuida de acuerdo a Salud Física .....	38
Tabla 5. Población distribuida de acuerdo a Salud Psicológica.....	39
Tabla 6. Población distribuida de acuerdo a Relaciones sociales .....	40
Tabla 7. Población distribuida de acuerdo a condiciones de Ambiente .....	41
Tabla 8. Población de acuerdo a Profesionalismo .....	42
Tabla 9. Población distribuida de acuerdo a Dominio de Comunicación.....	43
Tabla 10. Población de acuerdo al dominio de Gestión.....	45
Tabla 11. Población distribuida de acuerdo a Dominio de Proceso de Atención de Enfermería .	46
Tabla 12. Población de acuerdo a Dominio de resolución de problemas .....	47
Tabla 13. Población distribuida por valoración cruzada de Calidad de vida y etnia .....	49
Tabla 14. Población distribuida por valoración cruzada de Calidad de vida y experiencia laboral .....	50

## **Problema de Investigación**

### **Planteamiento del Problema**

Desde décadas anteriores se ha considerado que el trabajo del personal de enfermería en el contexto hospitalario genera fuentes de estrés y que las enfermeras al estar expuestas en sus jornadas laborales pueden generar repercusiones en salud física y mental. Sin embargo esto depende de la calidad de vida de los funcionarios, tales como: los determinantes de salud individual y familiar, en el entorno laboral con los factores psicosociales en la relación con el dolor, la muerte, la escasez de personal, dobles jornadas de trabajo, contacto con la enfermedad, entre otros; como consecuencia de la presencia de estos factores se genera un deterioro en la calidad de los servicios de salud que otorgan los trabajadores y el riesgo de abandono de sus profesiones, lo constituyen como un grupo de alta vulnerabilidad para desarrollar problemas en su salud (Aldrete Rodríguez, Navarro Meza, González Baltazar , Contreras Estrada , & Pérez Aldrete, 2015).

La calidad de vida para evaluarse debe partir del concepto multidimensional que considera lo físico, social y psicológico, que dichas dimensiones son influenciadas por las percepciones, experiencias del sujeto, en el contexto laboral considerando el bienestar conseguido a través de su trabajo y desarrollo personal logrado, como también el uso del tiempo libre, basado en el nivel percibido de bienestar generado de la evaluación que realiza los elementos objetivos y subjetivos en diferentes dimensiones de vida, la manera de medir la calidad de vida, sin embargo varía de un entorno físico y de los sujetos dentro de los determinantes en salud lo consideran primordial los componentes biológicos y psicológicos aplicados en la práctica cotidiana (Robles Espinoza A. I., Rubio Jurado, De la Rosa Galván, & Nava Zavala, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define calidad de vida como “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones”, engloba la salud física y psicológica, relaciones sociales, creencias personales y la relación con el entorno (Puerto Pedraza, 2015).

Según Quintana y otros autores (2016), en el área de salud, la calidad de vida en el trabajo debería ser óptima, puesto que cuentan con los conocimientos y los mecanismos necesarios para disminuir riesgos y desarrollar acciones de autocuidado en todas las esferas del ser humano. Sin embargo, considera que han desarrollado patologías como Síndrome de Burnout, estrés laboral, conflictos institucionales, problemas familiares, mismos que se encuentran ligados al tipo de estabilidad laboral y carga horaria, que implican una carga mental y generan dificultades en la atención con calidad y calidez a los usuarios. En Latinoamérica destacan las problemáticas laborales como: inestabilidad laboral, condiciones deficientes de trabajo, limitaciones para disponer de equipos para el mejoramiento de la atención, sobrecarga laboral ligada a la insuficiencia de personales de enfermería en los puestos de salud (Quintana Zavala, Paravic Klinj, & Saenz Carrillo, 2016).

En el marco de la actividad laboral el personal de enfermería se desenvuelve en el ámbito intrahospitalario y comunitario al ser prestador de servicios en los ámbitos: asistencial, gestión, educación e investigación; es considerada como la cuarta profesión más estresante ligada con el bajo reconocimiento social, en vista que las largas horas de trabajo limitan las actividades sociales y el apoyo familiar, de igual manera el riesgo de accidentes de trayecto debido a la somnolencia o cansancio, por otro lado realizan su labor en ambientes donde son elevados los riesgos biológicos del contacto con fluidos, manejo de cortopunzantes, falta de elementos de

protección, contacto con portadores de enfermedades infectocontagiosas, entre otras, son realidades que los afectan en el diario vivir (Valenzuela Suazo, Seguel Palma, & Sanhueza Avarado, 2015).

La Organización Mundial de la Salud determina que más del 60% de la fuerza de trabajo en salud está formada por personal de enfermería y el 80% de las necesidades de atención está cubierta por las enfermeras, a su vez se necesitan a nivel mundial 23 médicos, enfermeras por cada 10.000 habitantes para poder brindar servicios esenciales de salud a la población, la situación laboral en los servicios de salud no es el correcto, dado que no se ha alcanzado regular factores tales como salarios, estabilidad laboral, horarios de trabajo, condición y función en el desempeño laboral, del mismo modo la situación que la enfermera y su familia deben vivir diariamente (Pasquel Rivera & Valverde Guevara , 2015).

Al comparar las condiciones laborales del profesional de enfermería destacan que en Colombia el personal califica a las condiciones de trabajo como incorrectas en cuanto a retribución económica, personal de apoyo, infraestructura física de los lugares de trabajo, de igual manera en Perú el 70% de los sujetos de estudio consideran a la carga horaria y el estrés como condiciones desfavorables de trabajo. Por otro lado en Chile determinan como factor influyente a la falta de personal en relación a la demanda de usuarios en el Sistema de Salud, mientras que en Ecuador los enfermeros cubren el 50% de la demanda de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud; la remuneración mensual duplica el costo de la canasta básica, pero la falta de formación en posgrado podría afectar al desarrollo de la profesión (Calderón Macías , Herrera Velázquez, & Solórzano Solórzano, 2019).



En México, en un estudio realizado con 1503 profesionales del área de enfermería con un enfoque correlacional, comparativo, la mayoría de las participantes lo constituían adultas con pareja e hijos, aprendizaje de alto nivel, donde el nivel de enfermedad es bajo; sin embargo, coexisten factores como estrés, obesidad y tabaquismo. La mayor parte de los trabajadores presentan licencias médicas por limitación en el cuidado de sus hijos, labores del hogar o calamidad doméstica. En cuanto a jornadas laborales el 52,5% realizan turnos matutinos y el 16.5% nocturnos, en la forma de contratación a plazo fijo el 30% mientras que un número mayor con un contrato indefinido el 70%, en base a la calidad de vida en el trabajo como soporte institucional alto con el 52.8%, en cuanto al desarrollo personal el nivel en gran mayoría es bajo con un 40%. El personal percibe como problemas indispensables que afectan en la calidad de cuidados a los pacientes (Quintana Zavala, Paravic Klinj, & Saenz Carrillo, 2016).

En un estudio realizado en Guayaquil en un Hospital Materno Infantil mediante una metodología descriptiva, cuantitativa a alrededor de 50 profesionales de salud, con edad predominante de 25 a 45 años de edad, con experiencia laboral de alrededor de 1 a 5 años, los factores que influenciaron en mayor parte para el desempeño laboral fueron: la limitación de capacitación en un 52% por falta de coordinación de las autoridades de la institución, la inestabilidad laboral con un 56%, la falta de reconocimiento laboral con un 40%, alta sobrecarga laboral 52%, dentro de los factores positivos en el ambiente laboral como la puntualidad, orientación política y manuales de procedimientos; determinando que la sobrecarga laboral, limitación en las motivaciones grupales y desempeño personal influyendo de manera negativa en la satisfacción laboral (Alvarado Mendieta & Pinduisaca Torres, Repositorio Universidad Guayaquil, 2019).

El personal de salud del Hospital San Vicente de Paúl diariamente enfrenta la adaptación e inserción en el entorno laboral generando un impacto notable en las condiciones de salud de sus trabajadores. El personal de enfermería realiza turnos rotativos distribuidos en jornadas de 6, 8, 12 horas de trabajo, por ser un hospital de referencia regional a dicha casa de salud acuden gran afluencia de pacientes tanto al área de Consulta Externa, emergencia y hospitalización. El problema que genera mayor impacto es el estilo de vida poco saludable en relación a la condición física, hábitos alimentarios, autocuidado, uso del tiempo libre y relaciones sociales que van enmarcados a la percepción de los sujetos en su calidad de vida generada en base a las actividades diarias que desarrollan en el entorno laboral desencadenando sensaciones de estrés e insatisfacción laboral; se investigó los factores que influyen en la calidad de vida y su relación con el nivel de desempeño de los enfermeros en la atención a usuarios.

En base a la relevancia del tema, se evidencia que en el área de la salud, la práctica del personal de enfermería no ha sido evaluada, debido a los modelos de gestión manejados, la investigación de la calidad de vida y desempeño laboral del personal sanitario permite preparar al trabajador con un perfil innovador y creativo, como un sujeto constructor de conocimiento para la práctica de la profesión de enfermería, así mismo la facilidad de desarrollar proyectos y estrategias políticas y de gestión donde el pilar fundamental sea el enfermero por sus competencias (Inácio Soares, y otros, 2019).

### ***Antecedentes***

Lima Sampaio y otros autores, en el año 2020, en Brasil llevaron a cabo un estudio de Diferencias entre la calidad de vida y afrontamiento ocupacional de enfermeras contratadas y subcontratadas con el objetivo de comparar su relación con las variables sociodemográficas; un estudio cuantitativo de corte transversal, descriptivo con la participación de 190 enfermeras,

aplicada las encuestas con la Escala de Bref de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud y la Escala de Afrontamiento Ocupacional. Los resultados reflejaron que tenían experiencia laboral de 3 a 4 años el 26,8%, las enfermeras tituladas tenían mejor calidad de vida que las subcontratadas; porque no están sujetas a cambios, ni falta de aceptación en el equipo de trabajo, el valor pagado al trabajador subcontratado contribuye al estancamiento y la devaluación profesional. Consideran primordial que el tiempo de trabajo, el ingreso familiar y el nivel de formación académica interfieren en la calidad de vida y afrontamiento laboral (Lima Sampaio, y otros, 2020).

Palenzuela y otros autores, en el año 2019, en España realizaron un estudio de la Exploración de la relación entre el rendimiento contextual y el agotamiento emocional en los profesionales de la salud, su objetivo fue comparar los niveles de desempeño en el trabajo en diferentes unidades hospitalarias, con un eje transversal y descriptivo; mediante la aplicación de encuestas a 222 profesionales mismas que contenían: la escala de Coleman y Borman del rendimiento contextual, la escala de Maslach Burnout. En los resultados se encontró que en base al nivel de agotamiento el 23,9% tenían agotamiento emocional, mientras que el 28,4% despersonalización y el 21% bajos niveles de autorrealización, siendo el área de mayor afectación Emergencia debido a la carga laboral. Consideran la dificultad de determinar el factor causalidad, por lo que recomiendan aplicar el estudio con otros prestadores de servicios para ofrecer una visión amplia de la relación organizacional y la atención al usuario (Palenzuela, Delgado, & Rodríguez, 2019).

Inacio Soares y otros, en el año 2019, en Brasil ejecutaron un estudio sobre la Evaluación de desempeño basada en competencia en enfermeros hospitalarios, su objetivo fue evaluar la frecuencia de las habilidades profesionales de las enfermeras, una investigación descriptiva,

transversal, con un enfoque cuantitativo con una muestra de 45 profesionales, a quienes se aplicó una encuesta con un cuestionario de 27 ítems de valoración en cinco dominios: profesionalismo, comunicación, gestión, proceso de enfermería y resolución de problemas. En base a los resultados se encontraron como un problema notable la documentación de enfermería, mientras que establecen excelente comunicación profesional el 62%, la falta de aplicación de investigación en un 13%, un buen conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería en el 51%. Determinaron puntos débiles en nivel de conocimiento, habilidades y actitudes con relación a metodologías de enseñanza y aprendizaje, y la falta de realización de investigaciones, consideran importante la caracterización del perfil profesional (Inacio Soares M. , y otros, 2019).

Teixeira y otros autores, en el año 2019, en Brasil desarrollaron un estudio sobre la Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico laboral de la enfermería en unidad de urgencias con el objetivo de evaluar la calidad de vida en el trabajo; mediante un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo correlacional, con la participación de 109 profesionales. Se aplicó un cuestionario de ocho categorías: indemnización, condiciones de trabajo, uso de capacidades, seguridad, integración social, espacio del trabajo en la vida, constitucionalismo y relevancia social calificada con la escala de Likert. Los resultados establecieron que dentro de las enfermedades es mayor la depresión con un 55,6% seguido de las lumbalgias con un 33,3%, en cuanto al espacio en la vida y el trabajo considera satisfacción en un 55%, por otro lado manifiestan insatisfacción en torno a las oportunidades con la forma de trabajo. Concluyen que existe insatisfacción por el entorno y condiciones en el trabajo, consideran que el ambiente de urgencias, el estado de alerta y exceso de pacientes genera desgaste y enfermedades en los profesionales de salud (Teixeira Silvera , da Penha Silveira, Aline Mininel, Teixeira Moraes, & da Silva Ribeiro, 2019).

Bustillo Guzmán y otros autores, en el año 2015 en Colombia, realizaron una investigación sobre Riesgo psicosocial en el personal de enfermería servicio de urgencias en Hospital Universitario Cartagena, se buscó determinar los factores psicosociales a los cuáles está expuesto el personal de enfermería, los participantes fueron 16 enfermeras y 64 auxiliares de enfermería, se utilizaron encuestas enmarcadas a: relaciones humanas, organización del tiempo de trabajo, gestión. Los resultados determinaron como factor de riesgo en un 58,5% a la rotación de cargos y labores, por otro lado, el 91,3% a la remuneración, el 83% al déficit de reconocimiento del desempeño laboral, el 90% a la inestabilidad laboral y el 75% la falta de capacitación. Concluyen que los factores de riesgo más relevantes están ligados a la gestión de personal y la organización en el trabajo y que el tiempo disponible para llevar a cabo las tareas es insuficiente y un déficit en lo que se refiere a las relaciones humanas (Bustillo Guzmán M. , y otros, 2015).

Estos artículos de investigación han sido realizados en base a una metodología de la investigación con diseño cuantitativo, transversal, de tipo descriptivo, mismas que han utilizado como técnica la encuesta y entrevistas a través de aplicación de escalas de valoración preestablecidas, que reflejan resultados sobre insatisfacción en cuanto a la estabilidad laboral y calidad de vida que marcan el desempeño laboral de los profesionales de salud. Los principales problemas destacan: el estrés, la depresión, la sobrecarga laboral y enfermedades como lumbalgias que giran en torno a factores psicosociales en cuanto a organización institucional, derechos laborales, ambiente laboral; que generan falta de calidad en la prestación de servicios de cuidado directo al paciente. Estas investigaciones revelan que al ser estudios de tipo descriptivos no determinan el factor causalidad y dificulta el análisis de los nudos críticos del sujeto en estudio, por ello indican realizar una comparación con la percepción de otros

trabajadores de la salud, al igual que la aplicación de grupos focales para un enfoque cualitativo y conocer las causas.

Estos estudios sirven de sustento para el desarrollo del trabajo, ya que establecen propuestas que se encaminan a mejorar el nivel de salud de los enfermeros en relación a la calidad de vida y su desempeño laboral, sirven como guía para diseñar el modelo de recolección de información, elaboración de preguntas y delimitar estrategias para disminuir riesgos en el ámbito físico, psicológico, emocional y de percepción de salud ligado con una satisfacción laboral y generar un entorno participativo entre servidores públicos, autoridades y usuarios externos.

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre calidad de vida y desempeño laboral en el personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2021.

### ***Objetivos Específicos***

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Identificar la calidad de vida del personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.
- Describir el desempeño laboral en base a las habilidades profesionales de la población en estudio.

## **Justificación**

El personal de enfermería como prestadores de servicios en salud, se enfrentan a múltiples condiciones en el desarrollo de su actividad laboral, que demanda afrontar situaciones de estrés, carga de emociones, problemas con otros profesionales, sobrecarga de trabajo,

inestabilidad laboral, falta de reconocimiento de nivel de desempeño, limitaciones en la relación social, familiar y personal, que pueden influenciar en la satisfacción del entorno laboral y sobre su calidad de vida profesional.

El promover la calidad de vida en las instituciones crea muchos beneficios importantes para los trabajadores enfocados en el compromiso de los empleados, el incremento de la productividad, mejores niveles de atención a los usuarios, mayor satisfacción laboral, reduciéndose los índices de ausentismo laboral y problemas asociados; el estudio de la relación entre calidad de vida y desempeño laboral genera estrategias vinculadas a mejorar las condiciones de salud y el clima laboral para aumentar el nivel de desempeño profesional y mejorar las condiciones de vida del personal sanitario.

En este estudio los beneficiarios directos fueron el personal de enfermería, la casa de salud y sus trabajadores, la familia y los pacientes que acuden a la institución, porque con los resultados se establecerán propuestas que estén encaminadas a mejorar la calidad de vida y desempeño laboral, mientras que los beneficiarios indirectos lo constituyeron la población en general, la instituciones públicas o privadas, porque se contó con información de primera mano que demostró la situación actual de los enfermeros, la importancia de la investigación se estableció en que fue un estudio descriptivo, analítico, indispensable para el área de salud, porque permitió relacionar el desempeño laboral con la calidad de vida de los trabajadores.

Este estudio permitió resolver los problemas del personal de salud del Hospital San Vicente de Paúl, con el fomento de la participación activa de las autoridades, personal administrativo, talento humano y enfermeros, desarrollando actividades de promoción de la salud y prevención de factores de riesgo en el ambiente laboral con la finalidad de disminuir la deserción laboral, mejorar el nivel de desempeño, promover un entorno laboral saludable; para

fortalecer la relación interinstitucional, el bienestar personal y su rol social con un empoderamiento en el trabajo activo, por tanto un personal motivado y con un trabajo en equipo son los pilares fundamentales para el éxito organizacional.

El trabajo de titulación aportó a la comunidad científica, porque a partir de hallazgos sobre los factores que inciden en la calidad de vida y desempeño laboral del personal sanitario, se podrán realizar investigaciones sobre este tópico en otras instituciones u otros profesionales, para continuar con la mejora permanente de la calidad y calidez del sistema de salud de la Zona 1. A la vez tuvo un aporte social generando impacto significativo en la población beneficiaria que acude a recibir atención en este establecimiento de salud, mientras que en la carrera de enfermería aportó de manera directa a la sociedad y la academia mismas que en base a los resultados obtenidos podrán generar estrategias de cambio en la malla curricular.

Este tema dentro de enfermería es nuevo, sin embargo, se debería considerar porque esto afecta a la población en general y como enfermeros nos comprometemos a establecer las estrategias necesarias que garanticen un desarrollo y sostenibilidad de esta profesión que sin duda alguna son quienes están directamente en contacto con el paciente y su familia en momentos de salud, enfermedad, muerte, entre otros; siendo los portavoces de brindar una atención con calidad y calidez.



## Marco Teórico

### Marco Teórico

#### *Calidad de Vida Relación Sanitaria*

**Definición de Calidad de Vida.** La calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por los individuos y representa la suma de sensaciones subjetivas, para poder evaluarse debe reconocerse en su concepto las dimensiones físicas, psicológicas y sociales, que son influenciadas por las creencias, experiencias y expectativas de un sujeto, establecidas como percepciones de la salud (Robles Espinoza A. I., Rubio Jurado, De la Rosa Galván, & Nava Zavala, 2016).

La Organización Mundial de la Salud, en el año 1966 establece la definición para calidad de vida como: “La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones”, que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, relación con su entorno (Robles Espinoza A. E., Rubio Jurado, De la Rosa Galván, & Nava Zavala, 2016).

#### *Dimensiones de la calidad de vida.*

**Dimensión Física.** Se encuentra relacionada con el dolor físico, la energía, el sueño, la movilidad, la actividad física diaria, la medicación y la capacidad para el trabajo; este es un factor que determina la percepción del individuo de su estado físico, de esta manera, el desarrollo de la actividad física disminuye los efectos de sufrir enfermedades e incrementa la posibilidad de llevar a cabo un trabajo satisfactorio.

**Dimensión Psicológica.** Esta dimensión busca conocer los sentimientos tanto positivos como negativos, pensamientos, autoestima, aprecio, espiritualidad, desde la perspectiva de la

persona por medio de sus experiencias como la satisfacción, confianza, estabilidad emocional; es necesario considerar que la salud psicológica permite generar habilidades mentales, habilidades sociales y físicas promoviendo la formación de valores y expectativas de vida.

***Dimensión Social, Relaciones Sociales.*** La dimensión social tiene como eje principal las relaciones con las demás personas, la participación colectiva y el apoyo social percibido, en el que se evalúan las posibilidades de amar, ser amado y sostener un círculo social estable, enfocado en las relaciones personales, el apoyo social y la actividad sexual; no sólo es importante la cantidad de relaciones sociales sino la calidad de dichos vínculos.

***Dimensión Medio Ambiente.*** El medio ambiente contribuye al fortalecimiento del área sociocultural adecuado para el desarrollo de la persona, esta dimensión compuesta por la seguridad física, el lugar de residencia, la situación económica, los servicios, la información, el ambiente físico, el transporte, actividades recreativas y de ocio (***Angulo Álvarez, 2019***).

### ***Calidad de vida laboral***

**Componentes de la Calidad de vida laboral.** Consiste en cinco variables principales: la forma en la que las instituciones dan solución a los conflictos laborales, la influencia laboral, el control de la supervisión, la apertura social en el lugar de trabajo, las recompensas que reciben los empleados, todas se reflejan en formas específicas en situaciones y condiciones determinadas de trabajo (**Cruz Velazco, 2018**).

Grote y Guest, establecen que debe considerarse parte del desarrollo personal, enmarcado en las políticas institucionales, el establecimiento y el respeto de los derechos humanos, donde se involucre los aspectos propios del comportamiento, en el caso de desempeño laboral, sistema de trabajo, políticas, métodos de dirección y gerencia, estrategias organizacionales y la productividad (Cruz Velazco, 2018).

**Calidad de vida relacionada con la salud.** Se centra en la percepción que surge del individuo sobre su salud y sus capacidades, sin desconocer que puede haber diferencia entre la autopercepción y el criterio del personal de salud, sobre las consideraciones de modo de vida, su conocimiento en la comunidad ofrece una visión amplia de la percepción de calidad de vida de los pobladores para orientar las políticas públicas enmarcadas en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, es decir una visión integradora que facilita la evaluación del dominio de la vida propia y el impacto en el estado de salud (Cáceres Manrique, Parra Prada, & Pico Espinosa, 2017).

*Dimensiones de la Calidad De Vida Relacionada con la Salud.*

- Funcionamiento físico: relacionados con la salud y el bienestar físico y relacionado con la repercusión de la sintomatología clínica de la calidad de vida.
- Bienestar psicológico: determina la repercusión del funcionamiento cognitivo, la vitalidad y competencia para afrontar a los problemas derivados de enfermedad o tratamiento.
- Estado emocional: engloba los componentes de tipo emocional del bienestar psicológico.
- Dolor: evalúa el nivel del dolor percibido, asociado con sintomatología e interferencia del dolor con la vida cotidiana.
- Funcionamiento social: evalúa el estado de salud sobre el desempeño habitual de las relaciones sociales.
- Percepción general de la salud: valoración personal de la salud, perspectivas y resistencia a enfermar (Rivera Rojas , Ceballos Vásquez , & Vilchez Barboza,

Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería, 2017).

***Calidad de Vida Relacionada con la Salud y Salud en el Trabajo: una relación influyente en el Cuidado***

La influencia que ejerce el trabajo provocaría efectos sobre la salud, con enfoque negativo cuando se generan alteraciones que generan daños psicológicos, fisiológicos y sociales en las personas, se reporta que los efectos sobre los resultados del trabajo y sobre la propia organización, incluyen el absentismo laboral, principalmente por licencias médicas; incremento de accidentes del trabajo, abusos y violencia laboral, aumento de costos de producción, disminución en el rendimiento, productividad y calidad.

Cuando en el trabajo las condiciones y factores humanos están en equilibrio, genera sentimientos de confianza, aumenta la motivación, la capacidad de trabajo y mejora la salud, quienes perciben buenas condiciones en sus lugares de desempeño, adecuado clima organizacional y están satisfechos con su trabajo disponen de un mayor estímulo con el cuidado a pacientes, quienes catalogan imprescindible su labor (Rivera Rojas, Ceballos Vásquez, & Vilchez Barboza, Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería, 2017).

### *Seguridad y Salud en el trabajo*

**Definición.** La seguridad y salud en el trabajo se refiere al conjunto de normas y métodos orientados a reducir la incidencia de riesgos, accidentes y enfermedades de los trabajadores, con el objetivo de mejorar las condiciones laborales y el ambiente en el trabajo, con el fomento del bienestar físico, mental y social de los empleados (**Aspirex Web site, 2021**).

**Relación entre desempeño y satisfacción laboral.** Chian y otros autores manifiestan que existen criterios para medir el nivel de desempeño enfocado en las capacidades, habilidades, necesidades y cualidades mismas que interactúan con la naturaleza del trabajo y la organización para producir comportamientos, refleja principalmente los objetivos de eficiencia alcanzando metas al tiempo que utiliza recursos eficientemente, mientras que Dolan y otros autores establecen que al ser un procedimiento estructural influye sobre los resultados relacionados con el trabajo al igual como el grado de absentismo, con la finalidad de descubrir la medición de la productividad del trabajo y poder mejorar el rendimiento en un futuro (**Chiang Vega & San Martín Neira, 2015**).

Gamero (2003), establece que “la satisfacción e insatisfacción laboral están relacionadas con muchos comportamientos y resultados de gran trascendencia para los propios individuos, para la organización y para la sociedad”. Para desarrollar la labor el personal de enfermería realiza sus actividades en base a una estructura institucional donde se generan condiciones en cuanto a carga física y mental influenciadas por el estrés emocional o fatiga; por otro lado, pueden relacionarse con las condiciones materiales como seguridad y comodidad vinculadas con las políticas institucionales (Alemán Jarquín, 2021).

**Riesgos Labores y Psicosociales.** Durante el desempeño laboral las funciones se tornan estresantes en su ambiente laboral tales como, un trabajo de alta responsabilidad que incluye el contacto permanente con la enfermedad, el sufrimiento, lo que genera mucha tensión, tristeza; además en ocasiones debe resolver problemas en base a toma de decisiones rápidas, mismas que se influyen por turnos nocturnos, corridos de 12 horas los que interfieren con su vida social y familiar, al igual se relacionan las condiciones por mala remuneración, insatisfacción laboral, enfermedades, desgaste físico y emocional (Bustillo Guzmán M. , y otros, 2015).

**Factores psicosociales y Carga mental de trabajo.** La carga mental es un constructo multidimensional enfocado en las demandas cognitivas de la tarea, las características de la persona, las características de la situación, presiones temporales y ritmo de trabajo, así como las funciones a desempeñar, el grado de autonomía y la interacción con otras personas; mientras que el desequilibrio entre las tareas y las capacidades puede provocar la sobrecarga de trabajo.

Los factores psicosociales en base al modelo de Demanda, control, apoyo social de Karasek y Theorell se agrupan en: exigencias psicológicas, ajuste entre tareas y tiempos laborales, control sobre el trabajo, apoyo social, calidad de liderazgo, compensaciones del trabajo y seguridad en el empleo (Ceballos Vásquez , y otros, 2015).

### **Factores protectores del desempeño laboral.**

*Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería.* La resiliencia facilita ampliar una mirada del profesional al descubrir los recursos necesarios de las personas y su entorno para la prevención y la promoción de estilos de vida saludables, mostrando la capacidad personal de afrontar con éxito situaciones adversas, por medio de la utilización de

recursos personales, la potenciación de fortalezas y el desarrollo de competencias, misma que aporta positividad en la interacción personal y con los pacientes, promoviendo la confianza, la seguridad, la positividad a un hecho relacionado con la salud o enfermedad, y fomentar la capacidad de aumentar la potencialidad del uso adecuado de recursos disponibles y el estilo de vida saludable (*Caro Alonso & Rodríguez Martín , 2018*).

### **Factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería.**

En el desempeño laboral de enfermería se han identificado algunos factores que se presentan de manera cotidiana y afectan al desarrollo profesional y el cumplimiento de actividades cotidianas, como:

- **Ingreso económico de los profesionales de enfermería:** la mayoría de los casos los profesionales se preparan con la expectativa de recibir un sueldo superior y aspirar a ocupar rangos altos profesionales, un indicador cuantitativo de carácter social y económico, que interviene en el reconocimiento laboral que percibe el personal enfermero.
- **Volumen y ritmo de trabajo:** la excesiva carga de trabajo va ligada al déficit de planificación por parte de los responsables de administración, reducción de tiempos para actividades, cumplir tareas que elevan los niveles de estrés, que reduce la capacidad de rendimiento y aumenta ansiedad e irritabilidad laboral y social.
- **Tareas monótonas:** en la mayoría de los casos el profesional de enfermería que pueden ser frecuentes, lo que puede producir una sensación de limitación de capacidades e incluso puede hacer ver a su jornada pesada que no termina.
- **Estado de nivel de responsabilidad:** cuando existen posibilidades de cometer un error y que esto tenga consecuencias graves y eleve el nivel de estrés laboral.

- **Falta apoyo:** cuando existe falta de compromiso o integración, generados por la falta de comunicación con los subordinados en base a una tarea a ejecutar.
- **Acoso laboral:** es cuando el trabajador es objeto de burlas, insultos e intimidaciones, amenazas, es importante considerar que un factor de riesgo es que la mayoría de profesionales de enfermería son mujeres.
- **Falta de reconocimiento:** los trabajadores aspiran tener un reconocimiento a su labor, sin embargo, no todos los establecimientos de salud tienen la iniciativa de motivación, en vista de que depende de la política laboral gubernamental.
- **Empleo inestable:** la inestabilidad laboral genera en los profesionales de enfermería temor de perder el trabajo que genera estrés laboral y bajo nivel de desempeño laboral.
- **Utilización inadecuada de posiciones de poder:** una mala gestión de la capacidad de mando en la distribución de tareas y toma de decisiones puede relacionarse con el bajo rendimiento laboral y no sentirse cómodos con los jefes de trabajo.
- **Exposición a tareas insalubres o peligrosas:** el exponerse constantemente a situaciones peligrosas puede generar problemas de salud y obliga al organismo a mantenerse en estado de alerta (Alvarado Mendieta & Pinduisaca Torres, Universidad de Guayaquil web site , 2019).



**Evaluación del desempeño laboral.** La evaluación de desempeño es un proceso de revisión y evaluación de los logros que permite diseñar planes de desarrollo, este proceso facilita la determinación del nivel de rendimiento de los empleadores en sus actividades cotidianas. Esta evaluación se realiza de acuerdo a las características de la organización, tomando en cuenta la eficacia, eficiencia y la calidad de los objetivos a evaluar junto a la competitividad y las capacidades laborales, con enfoque integral.

***Técnicas para la evaluación del desempeño.***

- **Escala de puntuación del evaluador:** en una escala de bajo a alto, enfocada en la percepción del evaluado con valor numérico en cada punto de evaluación.
- **Lista de verificación:** el evaluador selecciona las oraciones que permiten tener una idea del desenvolvimiento laboral, el resultado obtenido recibe el nombre de lista de verificación con valores.
- **Método de selección forzada:** el evaluador tiene la obligación de seleccionar la oración que más se asemeje a su desempeño laboral sea la opción positiva o negativa.
- **Método de registro de acontecimientos:** el evaluador lleva una bitácora diaria, registrando actividades destacadas que realiza el evaluado.
- **Escala de calificación conductual:** se utiliza el sistema de comparación, con la finalidad de reducir la distorsión y subjetividad (Guartán, Torres, & Ollague, 2019).

***Efectos de la evaluación de desempeño en la calidad de vida del trabajador.*** El factor humano es necesario para el cumplimiento de los objetivos organizacionales de las instituciones, la buena atención en salud y el desarrollo profesional; la profesión de enfermería al ser caracterizada como humanista se centra en el cuidado del individuo y la comunidad. El desarrollo de capacidades en relación al ser y el hacer profesional forma un individuo capaz,

humano, solidario, crítico y creativo, por esta razón es actualmente prioridad la calidad de atención en el sector salud, pues el desempeño de los profesionales garantiza la efectividad del cuidado en los usuarios.

En base a la evaluación del servicio en el profesional de enfermería se enfoca en la identificación de necesidades de aprendizaje, las estrategias de capacitación, el seguimiento de procesos y la superación profesional en base a técnicas y destrezas con enfoque científico.

Al identificar las percepciones de los empleadores en base al trabajo y el compromiso laboral, no solo facilitan la posibilidad de desarrollo al vincularse psicológicamente con la organización, sino también en los resultados individuales y organizacionales que influyen en el bienestar de la calidad de vida; por lo tanto facilita la optimización de competencias laborales y estimula la superación profesional y personal (Matabonchoy Tulcán, Álvarez Pabón, & Riobamba Jiménez, 2018).

### ***Promoción de la salud en el lugar de trabajo***

Los lugares de trabajo han sido considerados como un espacio prioritario para la promoción de la salud, la Organización Panamericana de la Salud lo define como “la realización de una serie de políticas y actividades en los lugares de trabajo, diseñadas para ayudar a los empleadores y trabajadores en todos los niveles, a aumentar el control sobre su salud y a mejorarla, favoreciendo la productividad y competitividad de las empresas y contribuyendo al desarrollo económico y social de los países”; con el objetivo de mejorar el ambiente de trabajo físico y psicosocial, generar valores y estilos de vida enmarcados en un trabajo saludable, con el fin de establecer equidad y justicia social (Chaves Bazzani & Muñoz Sánchez, 2015).

### ***Clima laboral***

El clima laboral facilita el conocimiento de los factores ambientales percibidos de manera consciente por las personas que trabajan en las organizaciones respecto a las políticas, las prácticas y los procedimientos organizacionales mismos que deben ser evaluados en base a las condiciones de independencia de las personas, las condiciones físicas el liderazgo, la organización, la igualdad y el reconocimiento como pilares fundamentales para adecuar la dirección en el trabajo (Contreras, Reynaldos, & Cardona, 2015).

**Relación de Clima laboral y satisfacción laboral.** En relación al clima y satisfacción laboral, estudios revelan la importancia de dar soporte a los ámbitos: ánimo en el trabajo, orientación hacia mejores prácticas y el incentivo ayudan a un desempeño óptimo y mejorar la percepción de la satisfacción de los equipos, para enfermería sin lugar a duda son indispensables para otorgar los servicios requeridos por la población, es necesario relacionar la experiencia laboral con el nivel de satisfacción y buscar estrategias encaminadas a mejorar dicho indicador (**Contreras, Reynaldos, & Cardona, 2015**).

### ***Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios***

Las competencias profesionales han sido objeto de preocupaciones, sin embargo el trabajo desplegado por el personal de enfermería en el área hospitalaria se ha destacado por la responsabilidad en la técnica del cuidado enmarcado en el nivel de la excelencia, es necesario el manejo de un instrumento que identifique las competencias existentes y las falencias en las acciones de la práctica profesional con la finalidad de generar seguridad, humanismo y disminuir riesgos para el usuario, el enfermero y la institución; ante ello la evaluación de desempeño facilita caracterizar los perfiles profesionales enfocados en los saberes procedimentales y

actitudinales alineada a proporcionar una gestión encaminada al cumplimiento de calidad en la atención individual y colectiva (Inacio Soares M. , y otros, 2019).

**Competencias y dominios:**

- Profesionalismo
- Gestión
- Comunicación
- Proceso de Enfermería
- Resolución de problemas

***Teorías y relación con calidad de vida y desempeño laboral***

**Teorías de Dorothea Orem.** Dorothea Orem establece la Teoría del autocuidado con la finalidad de establecer en el individuo las acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias, por medio del uso de los métodos de: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para desarrollo.

***Conceptos meta paradigmáticos:***

**Persona:** concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

- **Salud:** Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.

- **Enfermería:** servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos.
- **Entorno:** conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de practicarlo (Naranjo Hernández , 2019).

**Teoría de Lipowsky.** Lipowsky establece que el afrontamiento es la estrategia utilizada para poder sentir seguridad y calidez con el ambiente, mantiene tres hipótesis de afrontamiento que el individuo utiliza en su vida cotidiana:

- **Afrontamiento del problema:** Dicho recurso tiene como objetivo buscar múltiples opciones de resolución al problema que enfrenta.
- **Afrontamiento de la emoción:** Se refiere al descenso emocional frente a un factor perturbador, por ello, los seres humanos utilizan la evitación, aislamiento o enfrentamiento del problema en cuestión.
- **Afrontamiento del contexto:** Hace mención que algunos seres humanos mantienen la creencia y el ánimo en una circunstancia desfavorable para fortalecer su motivación y no dejarse llevar por el decaimiento (Perez Baca & Valle Espinoza , 2020).

**Teoría de las Necesidades de Maslow.** Maslow afirmaba que a medida satisfacemos nuestras necesidades más básicas, surgen otras que cambian o modifican el comportamiento del mismo, considerando que solo cuando una necesidad está “razonablemente” satisfecha, se disparará una nueva necesidad.

Para Maslow las motivaciones surgen de necesidades no satisfechas y es mediante la satisfacción de las mismas que llegamos a estar sanos y autorrealizarnos. La más básica es la

necesidad de crecimiento, que organiza a todas las demás. A partir de esto tenemos cinco niveles, ordenadas según su fuerza desde la necesidad de supervivencia hasta la de crecimiento (Rodríguez Batista, 2017).

La jerarquía de necesidades humanas ordenadas según su fuerza es la siguiente:

- Necesidades fisiológicas
- Necesidades de seguridad o protección
- Necesidad de amor o afiliación
- Necesidad de reconocimiento
- Necesidad de autorrealización

### **Marco legal**

#### ***Constitución de la República del Ecuador.***

Dentro de los derechos expresa:

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir, sección séptima.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado (Constitución de la República del Ecuador , 2008).

**Dentro del Régimen del Buen Vivir manifiesta:**

Capítulo primero, sección segunda:

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud (Constitución de la República del Ecuador , 2008).

## ***Ley Orgánica de Salud***

### Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (Ley Orgánica de Salud , 2006).

### Capítulo V: Salud y seguridad en el trabajo

Art. 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.

Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales (Ley Orgánica de Salud , 2006).

## ***Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 Toda una vida del Ecuador***

### **Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida.**

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

Una vida digna para todos, sin discriminación. Asumiendo el desafío de fortalecer el acceso y mejorar la calidad de la educación, salud, alimentación, agua y



seguridad social para todos, con el fin de cerrar brechas y generar oportunidades, con equidad social y territorial. La garantía de estos derechos conlleva a la inclusión social, la vida en el entorno saludable y seguro, un trabajo estable y justo, acceso a la justicia y tiempo de esparcimiento (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017).

### **Marco Metodológico**

#### **Descripción del área de estudio**

Esta investigación se llevó a cabo en el Hospital General San Vicente de Paúl, en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia Sagrario, ubicado en las calles: Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado y Luis Vargas Torres, es una unidad dependiente del Ministerio de Salud Pública, que funciona como hospital general de la zona 1 del país que comprende las provincias de Imbabura, Carchi, Esmeraldas y Sucumbíos; garantiza el derecho a la salud y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a todos sus servicios, cuenta con servicios de tercer nivel que son Terapia Intensiva y Neonatología, dispone de talento humano ampliamente capacitado. En el año 2015, la institución logró alcanzar la Acreditación Internacional Canadá – Ecuador, la cual define diversos cambios y mejoras en los procesos implementados, el trabajo desempeñado para el bienestar de la ciudadanía se ve ligado a la misión, que indica: Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

## **Enfoque y tipo de Investigación**

### ***Enfoque***

- **Enfoque Cuantitativo:** Los datos fueron presentados de manera numérica, apoyándose en el análisis estadístico para mejor comprensión de los resultados del estudio.

### ***Tipo de investigación***

- **Descriptivo:** Describió de manera sistemática las características más relevantes del personal de enfermería del Hospital General San Vicente de Paúl, en vista que recoge la información de manera independiente y conjunta en base a las variables de estudio.
- **Correlacional:** Explicó la relación entre la calidad de vida y desempeño laboral del personal de enfermería y otras variables de estudio, con la finalidad de determinar el estado actual de la percepción de calidad de vida y satisfacción laboral.
- **Transversal:** los datos fueron recolectados en un tiempo determinado y por una sola ocasión.

## **Procedimiento de investigación**

La investigación fue autorizada por la gerencia del Hospital San Vicente de Paúl y la coordinación de gestión del cuidado de enfermería con las facilidades necesarias para la recolección de información de los enfermeros que laboran en la institución, faculto la aplicación de las encuestas de manera electrónica por la plataforma GoogleForm debido a la Emergencia Sanitaria por Pandemia COVID-19, los profesionales sanitarios sujetos al estudio aceptaron el consentimiento informado para su participación libre y voluntaria.

Los profesionales de enfermería que formaron parte de la investigación lo constituyeron 118 enfermeros que bajo consentimiento informado aceptaron formar parte del estudio, siendo excluidos quienes realizaban teletrabajo por la emergencia sanitaria.

- Se utilizó el método analítico al momento de realizar el análisis y la síntesis tanto para la contextualización del problema, como para el marco teórico y el método estadístico en el momento de la presentación de los resultados y su sistematización.
- Para la recopilación de información se utilizó el instrumento de medición de calidad de vida de Whoqol -Bref diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2004, que consta de 26 ítems en cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente evalúa la percepción de los individuos en dos semanas previas; se manejó el Cuestionario de Evaluación de Competencias validado en Brasil compuesto por 27 ítems distribuidas en cinco dominios: profesionalismo, comunicación, gestión, proceso de enfermería y resolución de problemas con la aplicación de la escala de Likert con puntaje respectivo, con la finalidad de que el enfermero evalúe sus actitudes ante las prácticas asistenciales diarias.
- Se diseñó el cuestionario en el formato de Google form, para su llenado por medio virtual.
- Para la facilidad de acceso a la información se envió solicitud a las autoridades de la institución.
- Se envió por medio de correo institucional y plataformas digitales el link de encuesta para su llenado.
- Luego de haber aplicado los instrumentos a los sujetos en estudio, se procedió a la tabulación en una base de datos elaborado en el programa Microsoft Excel.

- En el programa Epi Info se realizaron la obtención de frecuencias y porcentajes de cada variable; para la elaboración de tablas que detallaron los resultados obtenidos y su posterior análisis.

## **Consideraciones bioéticas**

### ***Principios éticos de Belmont:***

- Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo.
- Principio de la no maleficencia: se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.
- Principio de la justicia: encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.
- Principio de autonomía: se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni

persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud (Mora Guillart, 2015).

### ***Declaración de Helsinki***

En base a la protección y regulación ética de la investigación en seres humanos establece:

Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo (Comisión Nacional de Bioética, 2013).

### ***Pautas de CIOMS***

Pauta XII: Recolección, almacenamiento y uso de datos en una investigación relacionada con la salud.

Confidencialidad: Si se revela a terceros, la información recolectada y almacenada podría causar daño, estigma o angustia. Los responsables de los bancos de datos deben tomar medidas para proteger la confidencialidad de esa información, para lo cual podrían, por ejemplo, facilitar a los investigadores solo datos anónimos o codificados y limitar el acceso de terceros a la información.

Consentimiento informado específico. Si al momento de recolectar los datos se conoce de su uso futuro en una investigación, debe obtenerse el consentimiento informado específico (Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, 2017).

## Resultados de la Investigación

**Tabla 1.**

*Población distribuida de acuerdo a la valoración de características sociodemográficas.*

<b>Características sociodemográficas</b>			
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Grupos de Edad</b>	20 a 29 años	49	41,5%
	30 a 39 años	27	22,9%
	40 a 49 años	23	19,5%
	50 a 59 años	18	15,3%
	60 años y más	1	0,8%
<b>Sexo</b>	Hombre	8	6,8%
	Mujer	110	93,2%
	Afrodescendiente	5	4,2%
<b>Auto identificación</b>	Indígena	4	3,4%
	Mestizo/a	109	92,4%
<b>Estado civil</b>	Casada/o	52	44,1%
	Divorciada/o	10	8,5%
	Soltera/o	48	40,7%
	Unión libre	7	5,9%
	Viuda/o	1	0,8%

Se identificó que el 41.5% de la población en estudio lo conformaron el grupo de edad de 20 a 29 años, predominan profesionales de enfermería mujeres con un 93.2%, por otro lado, en cuanto a la auto identificación la mayoría el 92.4% se consideran mestizos a diferencia del 4.2% afrodescendiente; en cuanto al estado civil en mayor parte el 44.1% casados a diferencias de 5.9% en unión libre. Según Gómez y otros autores, en un estudio realizado en España en un hospital público se obtuvo que de una muestra de 254 profesionales en su mayoría mujeres, con estado civil soltero en un 48%, en gran parte con rango de 26 a 45 años de edad en un 59.8%; dichos estudios se diferencian en cuanto al número de participantes y características

sociodemográficas, considerando que en la actualidad la población joven opta por estas carreras sanitarias, sin embargo sigue siendo una profesión ligada al desarrollo femenino un número pequeño pero representativo con los hombres, dichos factores dependen de las condiciones de desarrollo de los profesionales (Sanz Gómez, Iriarte Ramos, & Gascón Catalán, 2016).



**Tabla 2.***Población distribuida por condiciones laborales*

<b>Condiciones laborales</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nivel de instrucción</b>	Tercer Nivel	94	79,7%
	Cuarto Nivel	21	17,8%
	Otro	3	2,5%
<b>Experiencia laboral</b>	1 año	29	24,6%
	2 a 5 años	27	22,9%
	Más de 5 años	62	52,5%
<b>Dependencia laboral</b>	Contrato ocasional	53	44,9%
	Nombramiento provisional	3	2,5%
	Nombramiento definitivo	62	52,5%

En base a las condiciones laborales se identificó que el 17.8% dispone de instrucción de cuarto nivel a diferencia del 79.7% que tienen estudios de tercer nivel, por otro lado, el 52.6% tienen una experiencia laboral de más de 5 años a diferencia del 24.6% con una experiencia de 1 año; sin embargo, la dependencia laboral predomina el nombramiento definitivo con un 52.5% a diferencia de contratos ocasionales con un 44.9%. Según Quintana y otros autores, en Perú se obtuvo que en cuanto las características laborales, la media del tiempo de servicio es de 11 años, el 78,8% tuvieron 6 a más años de servicio, el 5,3% fueron nombrados, el 68,3% contratados a plazo indefinido y 26,4% a contrato temporal. En formación académica, el 93,8% acreditaron especialidad y el 15,4% maestría (Quintana Atencio & Tarqui Maman, 2020).

Las investigaciones se relacionan en cuanto a la experiencia laboral que predomina mayor a 5 años, mientras que en el segundo grupo de estudio la formación académica es mayor debido a la especialidad y maestría, en cuanto a la dependencia laboral la inestabilidad laboral es notable; aunque en el último año se han realizado nuevas contrataciones por la Emergencia Sanitaria la falta de recursos del Estado impide brindar estabilidad laboral al personal sanitario.

**Tabla 3.***Población distribuida de acuerdo a Calidad de vida*

<b>Calidad de vida</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Muy mala</b>	1	0,8%
<b>Regular</b>	10	8,5%
<b>Normal</b>	75	63,6%
<b>Bastante buena</b>	25	21,2%
<b>Muy buena</b>	7	5,9%

En base a la percepción sobre la calidad de vida de los enfermeros en sus dos últimas semanas, indican el 63.6% considerar su calidad de vida como normal, mientras que el 21.2% lo califica como bastante buena a diferencia de un número menor del 8.5% como regular. Según Navarro, en un estudio de 522 enfermeras y médicos en Alicante encontraron que el 86.7% manifiestan tener una calidad muy buena, sólo un 64.7% consideran su calidad de vida como positiva. Dichos estudios sus resultados van ligados a los acontecimientos diarios de las profesionales de salud y resulta influida por las reacciones afectivas ante estos, un grupo pequeño determina una calidad de vida regular o muy mala, mientras que un grupo significativo y mayor refleja satisfacción (Peydro Navarro, 2015).

**Tabla 4.***Población distribuida de acuerdo a Salud Física*

	<b>Salud Física</b>									
	<b>Nada</b>		<b>Un poco</b>		<b>Lo Normal</b>		<b>Bastante</b>		<b>Extremadamente</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
<b>Dolor</b>	16	13,6%	52	44,1%	29	24,6%	19	16,1%	2	1,7%
<b>Dependencia de medicinas</b>	15	12,7%	58	49,2%	39	33,1%	5	4,2%	1	0,8%
<b>Energía para la vida diaria</b>	0	0%	12	10,2%	64	54,2%	32	27,1%	9	7,6%
<b>Movilidad</b>	1	0,8%	16	13,6%	58	49,2%	26	22%	17	14,4%
<b>Sueño</b>	3	2,5%	33	28%	53	44,9%	23	19,5%	6	5,1%
<b>Actividades de la vida diaria</b>	1	0,8%	11	9,3%	61	51,7%	38	32,2%	7	5,9%
<b>Capacidad de trabajo</b>	1	0,8%	5	4,2%	51	43,3%	46	39%	15	12,7%

Con respecto a la calidad de vida en el dominio de la salud física perciben un poco de dolor en las últimas dos semanas en un 44.1% y que dependen de medicinas un poco el 49.2%; mientras que un grupo mayor con el 54.2% manifiestan disponer de normal energía para la vida diaria, por otro lado, en cuanto al descanso el 44.9% lo consideran normal y la capacidad de trabajo el 43.3% manifiestan como normal. Gómez en un estudio de 42 personas en Argentina manifiesta que la satisfacción se concentró mayormente en nivel medio (51%) y alto (46%), sumando ambos un total de 97% en relación a solo 3% del nivel bajo, es decir los estudios tienen relación en el nivel de satisfacción son la salud física en el nivel medio que representa la percepción de escala de normal mientras que un grupo menor la valoración de una consideración de insatisfacción (Gómez, 2017).

**Tabla 5.***Población distribuida de acuerdo a Salud Psicológica*

	<b>Salud Psicológica</b>									
	<b>Nada</b>		<b>Un poco</b>		<b>Lo Normal</b>		<b>Bastante</b>		<b>Extremadamente</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
<b>Sentimientos positivos</b>	0	0,0%	5	4,2%	29	24,6%	64	54,2%	20	16,9%
<b>Espiritualidad</b>	1	0,8%	12	10,2%	48	40,7%	51	43,2%	6	5,1%
<b>Ambiente físico</b>	0	0%	26	22%	71	60,2%	19	16,1%	2	1,7%
<b>Imagen Corporal</b>	2	1,7%	13	11,0%	35	29,7%	41	34,1%	27	22,9%
<b>Autoestima</b>	1	0,8%	6	5,1%	44	37,3%	47	39,8%	20	16,9%
<b>Sentimientos negativos</b>	4	3,4%	65	55,1%	38	32,2%	10	8,5%	1	0,8%

Con respecto a la calidad de vida en el dominio salud psicológica considerando: los sentimientos positivos, espiritualidad, ambiente físico, imagen corporal, autoestima y sentimientos negativos, manifiestan bastante satisfacción en expresión de sentimientos positivos el 54.2% a diferencia de 55.1% un poco de sentimientos negativos, en cuanto a la percepción de la imagen corporal y autoestima lo califican como alto en escala de bastante bueno, en cuanto al ambiente físico mayormente como nivel medio un 60.2%. En un estudio realizado con 7 auxiliares de enfermería y una enfermera encontrando las principales consecuencias de los estresores ocupacionales percibidos se ven reflejadas en la salud mental del personal de enfermería, en problemas de memoria y concentración, ansiedad, sentimientos de tristeza, rabia, frustración, irritabilidad y preocupación; es decir la relación entre la salud psicológica y la expresión personal va ligado con las relaciones personales, familiares y sociales (Ruíz, Tovar, & Andrade, 2016).

**Tabla 6.***Población distribuida de acuerdo a Relaciones sociales*

	<b>Relaciones Sociales</b>									
	<b>Muy insatisfecho/a</b>		<b>Poco</b>		<b>Lo Normal</b>		<b>Bastante satisfecho/a</b>		<b>Muy satisfecho/a</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
<b>Relaciones personales</b>	3	2,5%	7	5,9%	58	49,2%	38	32,2%	12	10,2%
<b>Actividad sexual</b>	5	4,2%	19	16,1%	46	39,0%	35	29,7%	13	11,0%
<b>Apoyo social</b>	4	3,4%	13	11%	65	55,1%	30	25,4%	6	5,1%

En cuanto a las relaciones sociales establecen que perciben un apoyo social normal en un 55.1%, por otro lado, el 40.7% manifiestan satisfacción en cuanto a la actividad sexual, mientras que en base a relaciones personales perciben como normal el 49.2% a diferencia del 5.9% que indican poca relación. Chávez indica que de 70 profesionales de salud 16 personas consideran que están muy conformes en relación al apoyo que les brindan sus amigos, en relación a la conformidad con la vida sexual el 67.2% indican total satisfacción. Dichos estudios se relacionan en vista que en el personal de salud las relaciones humanas son condicionantes potencializadoras de la calidad de vida, que facilitan la relación interpersonal, en pareja y social y permite vivir y disfrutar de la sexualidad, el apoyo social para el desarrollo personal (Chavez , 2017).

**Tabla 7.***Población distribuida de acuerdo a condiciones de Ambiente*

	Condiciones de Ambiente									
	Nada		Un poco		Lo Normal		Bastante		Extremadamente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
<b>Libertad y seguridad</b>	0	0%	13	11%	57	48,3%	43	36,4%	5	4,2%
<b>Ambiente físico</b>	0	0%	26	22%	71	60,2%	19	16,1%	2	1,7%
<b>Recursos económicos</b>	1	0,8%	29	24,6%	83	70,3%	4	3,4%	1	0,8%
<b>Oportunidad de información</b>	0	0%	12	10,2%	68	57,6%	33	28%	5	4,2%
<b>Ocio y descanso</b>	7	5,9%	52	44,1%	51	43,2%	8	6,8%	0	0%
<b>Hogar</b>	0	0%	11	9,3%	44	37,3%	44	37,3%	19	16,1%
<b>Atención Sanitaria</b>	1	0,8%	3	2,5%	61	51,7%	39	33,1%	14	11,9%
<b>Transporte</b>	1	0,8%	4	3,4%	73	61,9%	29	24,6%	11	9,3%

En cuanto al dominio de condiciones de ambiente manifiestan el 48.3% normal la competencia de libertad y seguridad, el 70.3% normal el nivel de recursos económicos disponibles, a la igual normalidad en la accesibilidad a la información en un 57.6%, un grupo considerable de 52 personas indican tener muy poco tiempo de actividad destinada a ocio y descanso, siendo un factor protector la disposición de un ambiente físico normal en un 60.2%. Chávez con una muestra de 70 profesionales establece que tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades el 74% se encuentra por debajo de la medida de satisfacción, mientras que, consideran facilidad en la accesibilidad a la información con un 78%, mientras que 5 de cada 10 participantes manifiestan poca satisfacción en relación a la tranquilidad y la seguridad personal. Es importante destacar la semejanza de los estudios realizados en vista que son mayores las frecuencias de satisfacción en cuanto a condiciones del ambiente, en los que las actividades destinadas a ocio son muy pequeñas (Chavez , 2017).

**Tabla 8.***Población de acuerdo a Profesionalismo*

	Profesionalismo									
	No se aplica		Baja frecuencia		Frecuencia moderada		Buena		Excelente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
<b>Apariencia personal y postura profesional</b>	3	2,5%	7	5,9%	21	17,8%	68	57,6%	19	16,1%
<b>Compromiso con la puntualidad</b>	0	0%	7	6%	22	18,6%	56	47,5%	33	28,0%
<b>Cumplir las normas y reglamentos del hospital</b>	1	0,8%	2	1,7%	19	16,1%	75	63,6%	21	17,8%
<b>Compromiso con las directrices éticas de la profesión</b>	1	0,8%	2	1,7%	13	11,0%	75	63,6%	27	22,9%
<b>Conocimiento conceptual de la enfermería</b>	0	0%	1	0,8%	16	13,6%	84	71,2%	17	14,4%

Considerando el dominio de profesionalismo, perciben disponer una buena apariencia personal el 57.6%, manifiestan buen compromiso con la puntualidad y carga horaria el 47.5%, el 16.1% cumplen moderadamente las normas y reglamentos hospitalarios, mientras que la mayor parte con el 63.6% disponen de alto compromiso con las directrices éticas profesionales; del mismo modo predomina el buen manejo del conocimiento conceptual de la enfermería a diferencia de un grupo menor el 13.6% que lo perciben en frecuencia moderada. En Turquía, con una muestra de 115 enfermeras se obtuvo que las enfermeras tienen mayores niveles de profesionalismo en: educación continua, uso de la teoría, educación, y los puntos bajos se encontraron en pertinencia a organizaciones profesionales, publicaciones y autonomía; es decir el nivel profesional va ligado con el compromiso con la carrera (Martínez, Paravic, & Burgos Moreno, 2017).

**Tabla 9.***Población distribuida de acuerdo a Dominio de Comunicación*

	<b>Dominio de Comunicación</b>									
	<b>No se aplica</b>		<b>Baja frecuencia</b>		<b>Frecuencia moderada</b>		<b>Buena</b>		<b>Excelente</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
<b>Comunicación con pacientes y sus familiares</b>	2	1,7%	4	3,4%	17	14,4%	72	61%	23	19,5%
<b>Comunicación con equipo multidisciplinario</b>	0	0%	6	5,1%	26	22%	65	55,1%	21	17,8%
<b>Comunicación con enfermeros</b>	0	0,0%	1	0,8%	24	20,3%	66	55,9%	27	22,9%
<b>Mantenimiento de la seguridad del paciente</b>	0	0,0%	1	0,8%	17	14,4%	71	60,2%	29	24,6%
<b>Documentación de las actividades de la enfermería</b>	0	0%	2	1,7%	16	13,6%	72	61,0%	28	23,7%
<b>Comunicación de las actividades al equipo de enfermería</b>	0	0%	0	0,0%	21	17,8%	73	61,9%	24	20,3%

En base a la comunicación con pacientes y sus familiares consideran como buena el 61%, del mismo modo buena comunicación entre médicos y demás miembros del equipo en un 55.1%, en la comunicación de las actividades al equipo de enfermería lo consideran como buena en un 61.9%, y el 60.2% consideran como buena el mantenimiento de la seguridad del paciente, un grupo pequeño del 5.1% indican dificultad de comunicación entre miembros del equipo sanitario. Incacio y otros autores, en una muestra de 45 personas identificaron que el 53.3% consideran como excelente la comunicación con pacientes y familiares, la comunicación de actividades de las actividades al equipo de enfermería el 51% como buena, por otro lado las actividades de mantenimiento de seguridad del paciente el 44.4% como buena (Incacio Soares M. , y otros, 2019).



Dichos estudios tienen estrecha relación con altos niveles de satisfacción en la comunicación de manera efectiva facilita el mantenimiento de relaciones entre personal sanitario, relación entre personal de salud y paciente para contribuir con el ambiente de trabajo y generar mayor capacidad en el personal de salud para el cumplimiento de objetivos institucionales.

**Tabla 10.***Población de acuerdo al dominio de Gestión*

	<b>Dominio de Gestión</b>									
	<b>No se aplica</b>		<b>Baja frecuencia</b>		<b>Frecuencia moderada</b>		<b>Buena</b>		<b>Excelente</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
<b>Comunicación con el personal administrativo</b>	5	4,2%	33	28,0%	26	22,0%	44	37%	10	8,5%
<b>Participación en investigaciones científicas</b>	8	6,8%	32	27,1%	32	27%	40	33,9%	6	5,1%
<b>Generación de nuevos conocimientos</b>	0	0,0%	5	4,2%	32	27,1%	64	54,2%	17	14,4%
<b>Habilidades administrativas</b>	4	3,4%	12	10,2%	33	28,0%	56	47,5%	13	11,0%
<b>Entusiasmo y motivación</b>	0	0%	4	3,4%	30	25,4%	62	52,5%	22	18,6%
<b>Aplicación apropiada de la filosofía y procedimientos hospitalarios</b>	1	0,8%	6	5,1%	29	24,6%	67	56,8%	15	12,7%

En cuanto al dominio de gestión se establecen baja frecuencia en participación en investigaciones en un 27.1% y frecuencia moderada la motivación en actividades de enfermería el 25.4%, mientras que el 56.8% aplica con frecuencia moderada los procedimientos hospitalarios con base científica, mientras que el 5.1% lo aplica en menor frecuencia.

**Tabla 11.**

*Población distribuida de acuerdo a Dominio de Proceso de Atención de Enfermería*

	<b>Dominio de Proceso de Atención de Enfermería</b>									
	<b>No se aplica</b>		<b>Baja frecuencia</b>		<b>Frecuencia moderada</b>		<b>Buena</b>		<b>Excelente</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Fr ec</b>	<b>%</b>
<b>Seguridad en las habilidades de enfermería</b>	0	0,0%	2	1,7%	17	14,4%	78	66,1%	21	17,8%
<b>Actualización del conocimiento</b>	0	0,0%	3	2,5%	26	22%	70	59,3%	19	16,1%
<b>Conocimiento de las etapas del proceso de enfermería.</b>	0	0,0%	1	0,8%	22	18,6%	77	65,3%	18	15,3%
<b>Habilidad para ejecutar las etapas</b>	0	0,0%	6	5,1%	26	22,0%	67	56,8%	19	16,1%
<b>Capacidad para realizar diagnósticos de enfermería</b>	1	0,8%	8	6,8%	31	26,3%	63	53,4%	15	12,7%

En cuanto al manejo del Proceso de Atención de Enfermería establecen que el 66.1% de la población en estudio perciben como buena la seguridad de implementación de las habilidades de enfermería, el 59.3% indican buena la actualización del conocimiento en el área de enfermería, la mayor parte con el 65.3% consideran como bueno su nivel de conocimiento de las etapas del proceso a diferencia del 15.3% que manejan de excelente forma el mismo, el 53.4% consideran buena la capacidad para realizar diagnósticos de enfermería precisos. Ponti u otros autores, en un estudio de 167 enfermeros, determinando un déficit en la implementación del proceso como herramienta de trabajo cotidiano, en el área clínica existe una fortaleza en la valoración diagnóstica con el 81%, mientras que como problema notable la ejecución de los cuidados en el 37% mientras que el 16% de la población nunca lo aplican. La falta de compromiso con el manejo de proceso de enfermería y su implementación en el cuidado directo afecta en el respaldo científico ético de la enfermera con el equipo multidisciplinario (Ponti, Castillo Benites, Vignatti , Monaco, & Nuñez, 2017).

**Tabla 12.***Población de acuerdo a Dominio de resolución de problemas*

	<b>Dominio de resolución de problemas</b>									
	<b>No se aplica</b>		<b>Baja frecuencia</b>		<b>Frecuencia moderada</b>		<b>Buena</b>		<b>Excelente</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
<b>Habilidad para evaluar las necesidades del paciente</b>	0	0,0%	7	5,9%	24	20,3%	73	61,9%	14	11,9%
<b>Habilidad en establecer prioridades</b>	1	0,8%	2	1,7%	22	18,6%	75	63,6%	18	15,3%
<b>Ejecución de las responsabilidades de enfermería</b>	1	0,8%	3	2,5%	24	20,3%	73	61,9%	17	14,4%
<b>Manejo adecuado de pacientes críticos.</b>	2	1,7%	18	15,3%	26	22,0%	56	47,5%	16	13,6%
<b>Uso eficiente del tiempo en el trabajo</b>	0	0,0%	1	0,8%	22	18,6%	75	63,6%	20	16,9%

En base al desempeño laboral en el dominio de resolución de problemas se determinó que el 61.9% indica buena habilidad para evaluar las necesidades del paciente, mientras que el 63.6% indica buena la habilidad para establecer prioridades en la asistencia al paciente; en base al manejo de paciente crítico el 15.3% indican baja frecuencia en su aplicación, el 63.6% usan de buena manera su tiempo en el trabajo. Inacio y otros autores, en una muestra de 45 profesionales indican que el 46.7% califican como excelente la capacidad para evaluar las necesidades del paciente, el 60% indican excelencia en la priorización de dichas necesidades, el grupo en mayor parte el 44.4% tienen habilidad y conocimiento para manejo de paciente crítico (Inacio Soares M. , y otros, 2019).

Las poblaciones de estudio comparten mismas condiciones sociodemográficas sin embargo la falta de capacitación permanente del personal sanitario, el déficit de investigaciones en enfermería y la falta de preparación académica en especialidades de cuarto nivel, limitan la habilidad en el manejo adecuado de pacientes críticos que es un factor de riesgo del personal en estudio.

**Tabla 13.***Población distribuida por valoración cruzada de Calidad de vida y etnia*

		Auto identificación			Total
		Afrodescendiente	Indígena	Mestizo/a	
Calidad de vida	<b>Bastante buena</b>	Frec	0	0	25
		%	0,0%	0,0%	21,2%
	<b>Muy buena</b>	Frec	0	0	7
		%	0,0%	0,0%	5,9%
	<b>Muy mala</b>	Frec	0	0	1
		%	0,0%	0,0%	,8%
	<b>Normal</b>	Frec	5	4	66
		%	4,2%	3,4%	55,9%
	<b>Regular</b>	Frec	0	0	10
		%	0,0%	0,0%	8,5%
	<b>Total</b>	Frec	5	4	109
		%	4,2%	3,4%	92,4%

En cuanto a la relación entre calidad de vida y auto identificación se determinó que el 55.9% de la población se auto identifican como mestizos y perciben su calidad de vida como normal, a diferencia del 4.2% que lo conforma la población afrodescendiente. La auto identificación no condiciona la calidad de vida, pero al ser la mayor parte de la población en estudio mestiza la profesión de enfermería va ligada al género femenino y mestizo.

**Tabla 14.***Población distribuida por valoración cruzada de Calidad de vida y experiencia laboral*

Calidad de vida		Experiencia laboral			Total
		1 año	2 a 5 años	Más de 5 años	
<b>Bastante buena</b>	Frec	6	8	11	25
	%	5,1%	6,8%	9,3%	21,2%
<b>Muy buena</b>	Frec	1	2	4	7
	%	0,8%	1,7%	3,4%	5,9%
<b>Muy mala</b>	Frec	1	0	0	1
	%	0,8%	0,0%	0,0%	,8%
<b>Normal</b>	Frec	17	14	44	75
	%	14,4%	11,9%	37,3%	63,6%
<b>Regular</b>	Frec	4	3	3	10
	%	3,4%	2,5%	2,5%	8,5%
<b>Total</b>	Frec	29	27	62	118
	%	24,6%	22,9%	52,5%	100,0%

En base a la relación entre calidad de vida y experiencia laboral consideran disponer de una normal calidad de vida quienes tienen mayor experiencia laboral debida a disponer mayor estabilidad en el trabajo con un 37.3%, por otro lado, el 3.4% de la población que tiene un año de experiencia laboral consideran su calidad de vida como regular, el personal que labora de 2 a 5 años en la institución indica como normal su calidad de vida en un 11.9%. González y otros autores, en una muestra de 50 enfermeros obtuvieron que el 56% tenía experiencia laboral de más de diez años a diferencia del 6% con un año de experiencia, en las dimensiones de la calidad de vida laboral, se encontró con nivel alto de satisfacción Se considera que como el personal de base es el que tiene mayor antigüedad laboral, probablemente percibe que el apoyo institucional proporcionado y las condiciones laborales no son las esperadas por el nivel de experiencia y estabilidad (González Ayala & López García, 2019).

## Conclusiones y Recomendaciones

### Conclusiones

- La mayor parte de profesionales que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl se encuentran en un rango de 20 a 29 años de edad, la mayoría son mujeres y se auto identifican como mestizos, predomina el estado civil casado, la mayoría tienen nivel de instrucción de tercer nivel y 4 de cada 10 enfermeras cuentan con contratos ocasionales, su mayoría dispone de experiencia mayor a 5 años.
- Los enfermeros manifestaron tener una buena calidad de vida, en las dos últimas semanas en su mayoría perciben sentir un poco de dolor con dependencia a fármacos; sin embargo, manifiestan bastante satisfacción en la expresión de sentimientos positivos, en cuanto a las relaciones sociales establecen un apoyo social normal, mientras que en el dominio de condición ambiental predomina la libertad y seguridad.
- Se concluye que el desempeño laboral de los profesionales de la institución es bueno, esta atribuido al manejo de protocolos y normas organizacionales, el nivel de profesionalismo es alto por el compromiso con las directrices éticas de la profesión, y consideran tener un buen conocimiento conceptual de enfermería; por otro lado, existe buena comunicación entre pacientes, familiares y equipo de trabajo; en frecuencia moderada desarrollan nuevos conocimientos relacionados con la profesión. Con relación a la aplicación del proceso de atención de enfermería casi la totalidad indican conocer las etapas del proceso, sin embargo, su aplicación es baja.



## Recomendaciones

- Se recomienda a la institución generar los procesos para el concurso de méritos y oposición que brinde estabilidad personal que garantiza un mejor desempeño laboral, del mismo modo fortalecer el compromiso profesional con la continuidad en la preparación académica en actualizaciones de investigaciones científicas.
- Se recomienda a los enfermeros que para mejorar su calidad de vida apliquen estilos de vida saludables en relación a la alimentación, el ejercicio, las relaciones sociales para generar mayor satisfacción de su estado de salud, siendo necesario que la institución tome la iniciativa de realizar pausas activas, charlas, talleres y cursos de desarrollo personal y de guías para el manejo de una salud individual integral.
- Es recomendable realizar capacitación permanente al personal de enfermería, fortalecer a nivel institucional el reconocimiento a méritos por nivel de desempeño y garantizar el desarrollo personal y profesional.

### Referencias Bibliográficas

Acreba.com. (28 de Julio de 2020). *Acreba.com*. Obtenido de Acreba.com:

<http://www.acreba.org/salud-mental/definicion-de-salud-y-enfermedad-mental/>

Aldrete Rodriguez, M. G., Navarro Meza, C., González Baltazar , R., Contreras Estrada , M., &

Pérez Aldrete, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud . *Scielo*.

Alemán Jarquín, J. C. (21 de Abril de 2021). *Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*

*Web site*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Web site:

<https://repositorio.unan.edu.ni/7917/1/t960.pdf>

Alvarado Mendieta, C. G., & Pinduisaca Torres, E. L. (12 de Agosto de 2019). *Repositorio*

*Universidad Guayaquil*. Obtenido de Repositorio Universidad Guayaquil:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47012/1/TESIS-1400-ALVARADO-PINDUISACA.pdf>

Alvarado Mendieta, C. G., & Pinduisaca Torres, E. L. (12 de Agosto de 2019). *Universidad de*

*Guayaquil web site* . Obtenido de Universidad de Guayaquil web site:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47012/1/TESIS-1400-ALVARADO-PINDUISACA.pdf>

Amaya Roper, M. C., & Carrillo González , G. M. (2015). Apoyo social percibido y

afrontamiento en personas con dolor crónico no maligno. *Scielo*, 5.

Angulo Álvarez, J. L. (25 de Enero de 2019). *Universidad César Vallejo Web site*. Obtenido de

Universidad César Vallejo Web site :

[file:///C:/Users/CLIENTE/Downloads/Angulo\\_AJL.pdf](file:///C:/Users/CLIENTE/Downloads/Angulo_AJL.pdf)

Aspirex Web site. (1 de Abril de 2021). *www.asiprex.com*. Obtenido de *www.asiprex.com*:

<http://www.asiprex.com/blog/la-importancia-de-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo.html>

Bustillo Guzmán , M., Rojas Meriño , J., Sánchez Camacho, A., Sánchez Puello, L., Montalvo

Prieto, A., & Rojas López, M. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería servicio de urgencias en el Hospital Universitario Cartagena. *Duazary*, 1-9.

Bustillo Guzmán, M., Rojas Meriño, J., Sánchez Camacho, A., Sánchez Puello, L., Montalvo

Prieto, A., & Rojas López , M. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería Servicio de Urgencias en Hospital Universitario Cartagena. *Scielo*.

Cáceres Manrique, F. d., Parra Prada, L., & Pico Espinosa, O. (2017). Calidad de vida

relacionada con la salud en. *Rev. Salud Pública*, 147-150.

Calderón Macías , M. L., Herrera Velázquez, M. d., & Solórzano Solórzano, S. E. (2019).

Condiciones laborales del personal de enfermería ecuatoriano. *Sinapsis*, 8-9.

Caro Alonso, P. Á., & Rodríguez Martín , B. (2018). Potencialidades de la resiliencia para los

profesionales de Enfermería. *Scielo*.

Ceballos Vásquez , P., Rolo González, G., Hernández Fernaud , E., Díaz Cabrera , D., Paravic

Klijn, T., & Burgos Moreno, M. (2015). Factores psicosociales y Carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en Unidades Críticas. *Scielo*.

Chaves Bazzani, L., & Muñoz Sánchez, A. I. (2015). Promoción de la salud en los lugares de

trabajo: un camino por recorrer. *Scielo*, 1910-1911.

Chavez , L. P. (2017). Percepción de Salud y Calidad de Vida en Profesionales de la Salud.

*Revista Universidad Nacional de Córdoba* , 459-460.

Chian Vega, M. M., & San Martín Neira, N. J. (2015). Análisis de la Satisfacción y el

Desempeño Laboral en los Funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano. *Scielo*.

- Chiang Vega, M. M., & San Martín Neira, N. J. (2015). Análisis de la satisfacción y el desempeño laboral en los funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano. *Scielo*.
- Comisión Nacional de Bioética. (15 de Abril de 2013). *Comisión Nacional de Bioética*. Obtenido de Comisión Nacional de Bioética: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>
- Conceptode.com. (10 de Enero de 2020). *Conceptode.com*. Obtenido de Conceptode.com: <https://concepto.de/relaciones-sociales/>
- Conceptos Juridicos. (28 de Julio de 2020). *Conceptos Juridicos.com*. Obtenido de Conceptos Juridicos.com: <https://www.conceptosjuridicos.com>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (12 de Abril de 2017). *Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas*. Obtenido de Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas: [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)
- Consejo Internacional de Enfermeras . (2017). Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 83-84.
- Constitución de la República del Ecuador . (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de Constitución de la República del Ecuador: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Contreras, V., Reynaldos, K., & Cardona, C. L. (2015). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Scielo*.
- Contreras, V., Reynaldos, K., & Cardona, L. C. (2015). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Scielo*.

- Cruz Velazco, J. E. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Universidad del Norte*.
- Ejemplo de.com. (27 de Julio de 2020). *Ejemplo de. com*. Obtenido de Ejemplo de.com:  
<https://www.ejemplode.com>
- Gómez, C. (Julio de 2017). *Universidad Nacional de Córdoba Web site* . Obtenido de Universidad Nacional de Córdoba Web site:  
<http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Nievas-sergio.pdf>
- González Ayala, M. T., & López García, M. d. (2019). Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 2-3.
- Granero Lázaro, A. (Junio de 2017). *Universitat de Barcelona*. Obtenido de Universitat de Barcelona: [file:///C:/Users/CLIENTE/Desktop/tesis/AGL\\_TESIS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CLIENTE/Desktop/tesis/AGL_TESIS%20(1).pdf)
- Guartán, A., Torres, K., & Ollague, J. (2019). La evaluación del desempeño laboral desde una perspectiva integral de varios factores. *Digital Publisher*, 5-6.
- Hernandez Palma, H., Martinez Sierra, D., & Cardona Arbelaez, D. (2015). Enfoque basado en proceso como estrategia de dirección para las empresas de transformación. *Dialnet*, 144.
- Híguita Gutiérrez, L. F., & Cardona Arias , J. A. (2015). Concepto de calidad de vida en la adolescencia: una revisión crítica de la literatura. *CES Psicología*.
- Inácio Soares, M., Adrial Leal, L., Rodrigues Resck, Z. M., de Souza Terra, F., Pedreschi Chaves, L. D., & Henriques, S. H. (2019). Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios. *Scielo*.

- Inacio Soares, M., Andrian Leal, L., Rodrigues Resck, Z. M., de Souza Terra, F., Pedreschi Chaves, L. D., & Henriques, S. H. (2019). Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios. *Scielo*.
- Inacio Soares, M., Andrian Leal, L., Rodrigues Resck, Z. M., De Souza Terra, F., Pedreschi Chaves, L. D., & Henriques, S. H. (2019). Evaluación del desempeño basada en competencias en enfermeras hospitalarias . *Scielo*.
- Instituto Vasco de Estadística. (27 de Julio de 2020). *Eustat*. Obtenido de Eustat:  
<https://www.eustat.eus>
- Irurieta Uriarte, P. (2014). La noción jurídica del empleador ante el derecho del trabajo . *Scielo*, 270.
- Lexico Oxford. (28 de Julio de 2020). *www.lexico.com*. Obtenido de [www.lexico.com](http://www.lexico.com):  
<https://www.lexico.com>
- Ley Orgánica de Salud . (22 de Diciembre de 2006). *Ley Orgánica de Salud* . Obtenido de Ley Orgánica de Salud: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Lima Sampaio, C., César de Almeida, P., Alves e Souza, Á. M., de Sena Neri , M. F., Alexandrino da Silva, L., & Áfio Caetano , J. (2020). Diferencias entre calidad de vida y afrontamiento ocupacional de enfermeras titulares y subcontratadas. *Scielo*.
- Martínez, L., Paravic , K., & Burgos Moreno. (2017). Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura. *Enfermería universitaria Elsevier*, 136.
- Matabonchoy Tulcán, S. M., Álvarez Pabón, K. M., & Riobamba Jiménez, O. D. (2018). Efectos de la evaluación de desempeño en la calidad de vida laboral del trabajador: Revisión del tema entre 2008 - 2018. *Scielo*, 5 - 6.

- Mora Guillart, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Scielo*.
- Morán, Quezada, García, González, Godínez, & Aguilera. (2016). Resolver problemas y tomar decisiones, esencia de práctica reflexiva en enfermería. *Scielo*, 50.
- Naranjo Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*.
- Organización Mundial de la Salud. (28 de Julio de 2020). *Organización Mundial de la Salud*.  
Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int>
- Palenzuela, P., Delgado, N., & Rodríguez, J. (2019). La exploración de la relación entre el rendimiento contextual y el agotamiento emocional en los profesionales de la salud. *Scielo*.
- Pasquel Rivera, E., & Valverde Guevara, E. (2015). *www.utn.edu.ec*. Obtenido de [www.utn.edu.ec:](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4577/2/06%20ENF%20677%20ARTICULO%20PERIODISTICO.pdf)  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4577/2/06%20ENF%20677%20ARTICULO%20PERIODISTICO.pdf>
- Perez Baca, N., & Valle Espinoza, L. A. (2020). *Universidad Privada del Norte*. Obtenido de Universidad Privada del Norte:  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/24199/Perez%20Baca%2c%20Neli%20-%20Valle%20Espinoza%2c%20Luz%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peydro Navarro, C. (2015). *Universidad de Alicante*. Obtenido de Universidad de Alicante:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/53705/1/tesis\\_peydro\\_navarro.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/53705/1/tesis_peydro_navarro.pdf)
- Ponti, L. E., Castillo Benites, R. T., Vignatti, R. A., Monaco, M. E., & Nuñez, J. E. (2017). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Scielo*.

- Portero de la Cruz, S., & Vaquero Abellán, M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Scielo*.
- Puerto Pedraza, H. M. (2015). Calidad de vida en cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. *Cuidarte*, 1-2.
- Quintana Atencio, D., & Tarqui Maman, C. (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Redalyc*.
- Quintana Zavala, M. O., Paravic Klinj, T., & Saenz Carrillo, K. L. (2016). Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. *Scielo*.
- Real Academia de la Historia. (27 de Julio de 2020). *Real Academia de la Historia*. Obtenido de Real Academia de la Historia: <http://dbe.rah.es>
- Rivera Rojas, F., Ceballos Vásquez, P., & Vilchez Barboza, V. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería. *Scielo*.
- Rivera Rojas, F., Ceballos Vásquez, P., & Vilchez Barboza, V. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: conceptos relevantes para abordar desde Enfermería. *Scielo*.
- Rivera Rojas, F., Ceballos Vásquez, P., & Vilchez Barboza, V. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería. *Scielo*.
- Rivera Rojas, F., Ceballos Vásquez, P., & Vilchez Barboza, V. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería. *Scielo*.



- Rivera Rojas, F., Ceballos Vásquez, P., & Vilchez Barboza, V. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería. *Scielo*.
- Robles Espinoza , A. I., Rubio Jurado, B., De la Rosa Galván, E. V., & Nava Zavala, A. H. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de. *Residente*, 1-2.
- Robles Espinoza, A. E., Rubio Jurado, B., De la Rosa Galván, E. V., & Nava Zavala, A. H. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *Medigraphic*, 121-122.
- Rodríguez Batista, K. (3 de Abril de 2017). *www.psyciencia.com*. Obtenido de *www.psyciencia.com*: <https://www.psyciencia.com/la-piramide-de-maslow-al-microscopio/>
- Rodríguez Portales, J. A. (Agosto de 2016). *www.researchgate.net*. Obtenido de *www.researchgate.net*: [https://www.researchgate.net/publication/305987266\\_Profesionalismo\\_y\\_Educacion\\_Medica](https://www.researchgate.net/publication/305987266_Profesionalismo_y_Educacion_Medica)
- Ruíz, A. M., Tovar, J. A., & Andrade, V. (2016). Experiencias del personal de enfermería de salud mental ante estresores ocupacionales en una Institución prestadora de Servicios de Cali, Colombia. *Scielo*.
- Saladrigas Medina, H., & Torres Ponjuán , D. (2016). Proceso de comunicación. *Scielo*, 2.
- Sanabria, J., & Pérez, L. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Scielo*.
- Sánchez González, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geográfica. *Scielo*, 1-18.

Sanz Gómez, A. I., Iriarte Ramos, S., & Gascón Catalán, S. (2016). Aspectos sociodemográficos y laborales en el error asistencial de enfermería. *Scielo*, 180.

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (22 de Septiembre de 2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de Plan Nacional de Desarrollo:

[https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)

Significados.com. (6 de Septiembre de 2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería. *Scielo*. Obtenido de Sgnificados.com: <https://www.significados.com/salud-fisica/>

Teixeira Silvera , G., da Penha Silveira, R. C., Aline Mininel, V., Teixeira Moraes, J., & da Silva Ribeiro, I. K. (2019). Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias. *Scielo*.

Valenzuela Suazo, S., Seguel Palma, F., & Sanhueza Avarado, O. (2015). El trabajo del profesional de enfermería . *Scielo*.

## Apéndices

## Apéndice 1. Solicitud para la realización del trabajo de investigación



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Resolución No. 003- 073 CEAACES - 2013 - 13

**INSTITUTO DE POSGRADO**

Oficio 124-D  
Abril 16, 2021

Doctora  
Miriám Ruiz  
GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

De mi consideración:

Solicito de manera comedida se brinde las facilidades y acceso a información requerida de la institución que usted acertadamente dirige al licenciado Carlos Andrés Escobar Baldeón, estudiante de la maestría en Salud Pública, mención Enfermería Familiar y Comunitaria, que se encuentran desarrollando su proyecto de trabajo de grado orientado a: "CALIDAD DE VIDA Y DESEMPEÑO LABORAL PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL IBARRA 2021"

Por la atención, le agradezco.

Cordialmente,  
"CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO",

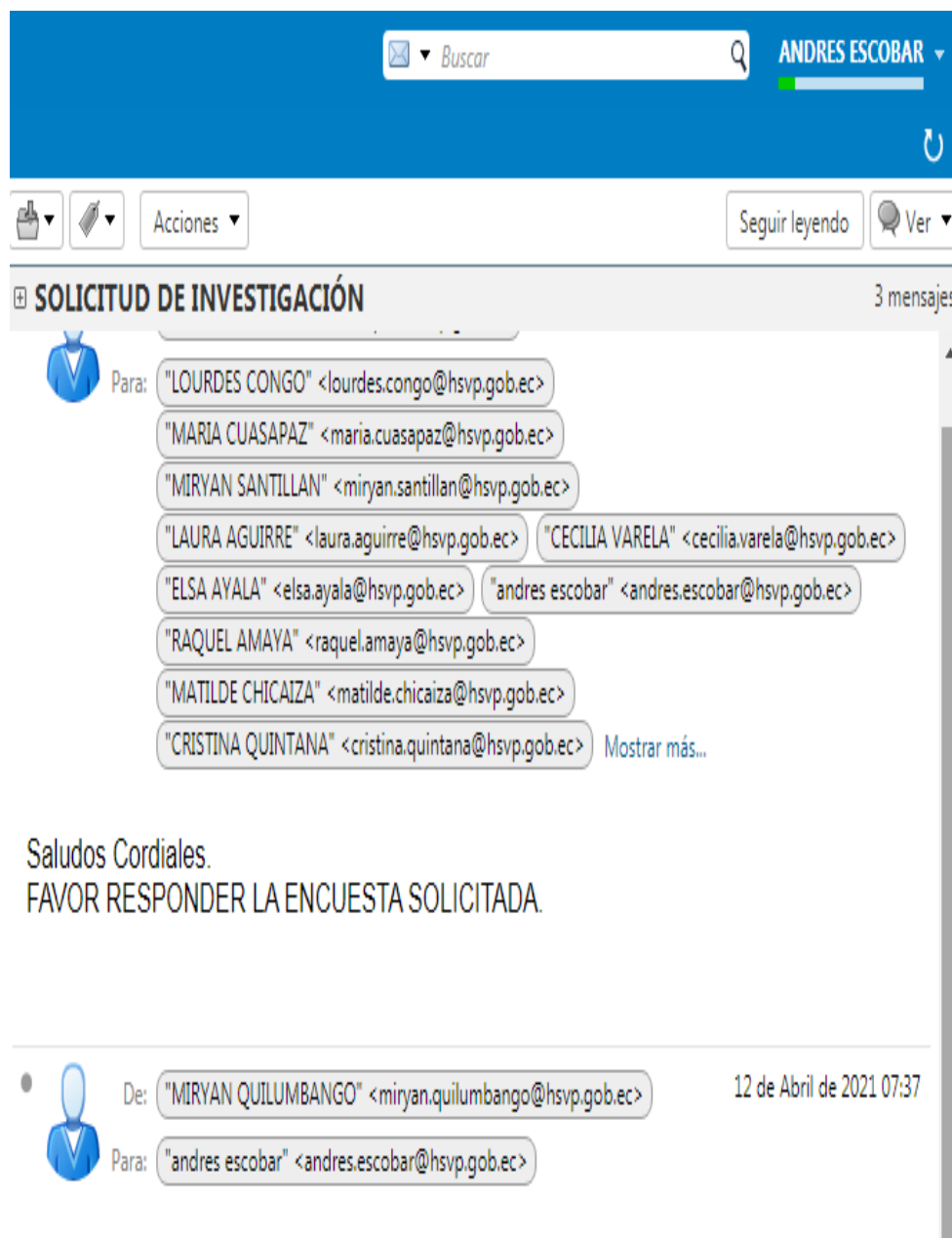



MSc. Lucía Yépez V.  
DIRECTORA POSGRADO

Marta E. R.



Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela de Enfermería  
Escuela de Fisioterapia  
Escuela de Nutrición  
Escuela de Odontología  
Escuela de Psicología  
Escuela de Trabajo Social

**Apéndice 2. Documento de aceptación para aplicación de instrumento en la institución**

The screenshot shows an email interface with a blue header. At the top, there is a search bar with the text "Buscar" and a magnifying glass icon, and a profile name "ANDRES ESCOBAR" with a dropdown arrow. Below the header, there are icons for a printer, a pencil, and a dropdown menu labeled "Acciones". To the right, there are buttons for "Seguir leyendo" and "Ver". The main content area is titled "SOLICITUD DE INVESTIGACIÓN" and indicates "3 mensajes". The email body starts with a blue envelope icon and the word "Para:" followed by a list of names and email addresses in rounded rectangular boxes: "LOURDES CONGO" <lourdes.congo@hsvp.gob.ec>, "MARIA CUASAPAZ" <maria.cuasapaz@hsvp.gob.ec>, "MIRYAN SANTILLAN" <miryan.santillan@hsvp.gob.ec>, "LAURA AGUIRRE" <laura.aguirre@hsvp.gob.ec>, "CECILIA VARELA" <cecilia.varela@hsvp.gob.ec>, "ELSA AYALA" <elsa.ayala@hsvp.gob.ec>, "andres escobar" <andres.escobar@hsvp.gob.ec>, "RAQUEL AMAYA" <raquel.amaya@hsvp.gob.ec>, "MATILDE CHICAIZA" <matilde.chicaiza@hsvp.gob.ec>, and "CRISTINA QUINTANA" <cristina.quintana@hsvp.gob.ec>. A "Mostrar más..." link is visible at the end of the list. Below the distribution list, the text reads "Saludos Cordiales." followed by "FAVOR RESPONDER LA ENCUESTA SOLICITADA." At the bottom, there is a separator line. Below it, on the left, is a blue envelope icon and the word "De:" followed by "MIRYAN QUILUMBANGO" <miryan.quilumbango@hsvp.gob.ec>. To the right of this is the date and time "12 de Abril de 2021 07:37". Below that, on the left, is a blue envelope icon and the word "Para:" followed by "andres escobar" <andres.escobar@hsvp.gob.ec>.

### Apéndice 3. Formato de la encuesta aplicada a los enfermeros/as del Hospital San Vicente de Paúl.

#### Formato Google Form

La presente investigación que es llevada a cabo por Carlos Andrés Escobar Baldeón, egresado de la Maestría en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria de la Universidad Técnica del Norte, tiene la finalidad de determinar la relación entre calidad de vida y desempeño laboral en el personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2021. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando números y, por lo tanto, serán anónimas. \*

Acepto y deseo participar en el presente trabajo de investigación

• ¿Cuál es su edad? \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Seleccione su sexo \*

Mujer

Hombre

¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? \*

Nunca

Un poco

Lo normal

Bastante

Extremadamente

¿Cuánto disfruta de la vida? \*

Nada

Un poco

Lo normal

Bastante

Extremadamente

#### Apéndice 4. Instrumento para recolección de datos



### UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### INSTITUTO DE POSGRADO MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**Tema:** Calidad de vida y desempeño laboral personal de enfermería Hospital San Vicente de Paúl 2021.

**Objetivo:** Determinar la relación entre calidad de vida y desempeño laboral en el personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2021.

**Consentimiento informado:** La presente investigación que es llevada a cabo por Carlos Andrés Escobar Baldeón, egresado de la Maestría en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria de la Universidad Técnica del Norte, tiene la finalidad de determinar la relación entre calidad de vida y desempeño laboral en el personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2021. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando números y, por lo tanto, serán anónimas.

Acepto y deseo participar en el presente trabajo de investigación

#### Características sociodemográficas

- ¿Cuál es su edad?

- Seleccione su sexo

Mujer	<input type="checkbox"/>
Hombre	<input type="checkbox"/>

- ¿Cuál es su estado civil?

Soltera/o	
Casada/o	
Divorciada/o	
Unión libre	
Viuda/o	

- ¿Cómo se autoidentifica?

Mestizo/a	
Indígena	
Blanco/a	
Montubio	
Afrodescendiente	

- ¿Cuál es su nivel de instrucción?

Tercer Nivel	
Cuarto Nivel	
Otro	

- ¿Cuál es su tiempo de experiencia laboral?

1 año	
2 a 5 años	
Más de 5 años	

- ¿Cuál es su dependencia laboral?

Contrato ocasional	
Nombramiento provisional	
Nombramiento definitivo	

### Calidad de vida

**Instrucciones:** Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas, utilizando la escala de Likert.

**Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.**

N.-	Pregunta	Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

N.-	Pregunta	Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

N.-	Pregunta	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5



4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

N.-	Preguntas	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5

12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

N.-	Pregunta	Muy insatisfecho /a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5

18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5

25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

N.-	Pregunta	Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

### Desempeño laboral

**Instrucciones:** El Cuestionario de Evaluación de Competencias es una escala de Likert de cinco puntos, compuesta de 27 ítems de competencias, distribuidos en cinco dominios: Profesionalismo, Comunicación, Gestión, Proceso de enfermería y Resolución de problemas, responda las siguientes preguntas en base a la escala de Likert.

N.-	Competencias y dominios	No se aplica	Baja frecuencia	Frecuencia moderada	Buena	Excelente
1	Apariencia personal y postura profesional	1	2	3	4	5
2	Compromiso con la puntualidad y la carga horaria laboral	1	2	3	4	5

7	Cumplir y hacer cumplir las normas y reglamentos del hospital	1	2	3	4	5
8	Compromiso con las directrices éticas de la profesión	1	2	3	4	5
9	.Conocimiento conceptual de la enfermería (familiaridad con las ciencias básicas y conceptos teóricos de la enfermería).	1	2	3	4	5
Comunicación		No se aplica	Baja frecuencia	Frecuencia moderada	Buena	Excelente
3	Comunicación con pacientes y sus familiares.	1	2	3	4	5
4	Comunicación con médicos y demás miembros del equipo multidisciplinario.	1	2	3	4	5
6	Comunicación con compañeros enfermeros.	1	2	3	4	5
25	Mantenimiento de la seguridad del paciente.	1	2	3	4	5
26	Documentación de las actividades de la enfermería.	1	2	3	4	5
27	Comunicación de las actividades al equipo de enfermería.	1	2	3	4	5

Gestión		No se aplica	Baja frecuencia	Frecuencia moderada	Buena	Excelente
5	Comunicación con el personal administrativo del hospital (sector de recursos humanos y finanzas).	1	2	3	4	5
12	Participación en investigaciones científicas o aplicación de resultados.	1	2	3	4	5
21	Generación de nuevos conocimientos relacionados con el desarrollo de la profesión.	1	2	3	4	5
22	Habilidades administrativas y de rendimiento de cuentas.	1	2	3	4	5
23	Entusiasmo y motivación en la conducción de las actividades de enfermería	1	2	3	4	5
24	Aplicación apropiada de la filosofía y procedimientos hospitalarios.	1	2	3	4	5
Proceso de Enfermería		No se aplica	Baja frecuencia	Frecuencia moderada	Buena	Excelente
10	Seguridad en la implementación de las habilidades de enfermería.	1	2	3	4	5
11	Actualización del conocimiento en el área de la enfermería.	1	2	3	4	5

13	Conocimiento de las etapas del proceso de enfermería.	1	2	3	4	5
14	Habilidad para ejecutar las etapas del proceso de enfermería.	1	2	3	4	5
16	Capacidad para realizar diagnósticos de enfermería precisos.	1	2	3	4	5
Resolución de problemas		No se aplica	Baja frecuencia	Frecuencia moderada	Buena	Excelente
15	Habilidad para evaluar las necesidades del paciente biológico, psicológico, social y espiritual.	1	2	3	4	5
17	Habilidad en establecer prioridades en la asistencia al paciente.	1	2	3	4	5
18	Ejecución de las responsabilidades de enfermería basadas en la fundamentación científica apropiada	1	2	3	4	5
19	.Manejo adecuado de pacientes críticos.	1	2	3	4	5
20	Uso eficiente del tiempo en el trabajo.	1	2	3	4	5


## Apéndice 5. Respaldo fotográfico

Calidad de vida y desempeño laboral personal de enfermería Hospital Sar ☆ Se han guardado todos los cambios en Drive

Preguntas Respuestas 123

La presente investigación que es llevada a cabo por Carlos Andrés Escobar Baldeón, egresado de la Maestría en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria de la Universidad Técnica del Norte, tiene la finalidad de determinar la relación entre calidad de vida y desempeño laboral en el personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2021. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando números y, por lo tanto, serán anónimas.

123 respuestas



● Acepto y deseo participar en el presente trabajo de investigación

Opción	Porcentaje
Acepto y deseo participar en el presente trabajo de investigación	100%



## Apéndice 6. Operacionalización de variables

**Objetivo:** Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.

<b>Variable</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Naturaleza de la variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>
Edad	Variable de razón	Cuantitativa	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento (Lexico Oxford, 2020).	Grupo de edad	Edad	Población por grupo de edad
Sexo	Variable nominal	Cuantitativa	Condición que distingue características biológicas y fisiológicas de hombres y mujeres (Organización Mundial de la Salud, 2020).	Categoría del sexo	Mujer Hombre	Número de mujeres Número de hombres
Estado civil	Variable nominal	Cuantitativa	Es la situación en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y	Establecido por el registro civil	Soltero Casado Divorciado Unión libre	Población por estado civil

			legislación (Conceptos Jurídicos, 2020).			
Etnia	Variable nominal	Cuantitativa	Comunidad o colectividad de seres humanos integrada por afinidades raciales, culturales o lingüísticas (Real Academia de la Historia, 2020).	Auto identificación	Mestizo Indígena Blanco Montubio Afrodescendiente	Población por etnia
Experiencia laboral	Variable nominal	Cuantitativa	Conjunto de actitudes y conocimientos adquiridos en la actividad profesional en un tiempo determinado (Ejemplo de.com, 2020).	Tiempo de servicio	1 año 2 a 5 años Más de 5 años	Población por experiencia laboral
Instrucción	Variable nominal	Cuantitativa	Grado de estudios más elevado realizados (Instituto Vasco	Nivel de formación académica	Tercer Nivel Cuarto Nivel	Población por nivel de instrucción

			de Estadística, 2020).			
Dependencia laboral	Variable nominal	Cuantitativa	Disposición general del trabajador para prestar servicios dentro del ámbito organizativo del empleador (Irurieta Uriarte, 2014).	Tipo de relación con el empleador	Contrato ocasional Nombramiento provisional Nombramiento definitivo	Población por dependencia laboral

**Objetivo:** Identificar la calidad de vida del personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.

<b>Variable</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Naturaleza de la variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>
Calidad de vida	Ordinal	Cuantitativa	Es el estado de bienestar general que comprende dimensiones objetivas y evaluaciones subjetivas de las condiciones económicas, la salud física, el estado emocional y las relaciones sociales (Higuera Gutiérrez & Cardona Arias , 2015).	Salud física Salud psicológica Relaciones sociales Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Dependencia de medicinas</li> <li>• Energía para la vida diaria</li> <li>• Movilidad</li> <li>• Sueño y descanso</li> <li>• Actividades de la vida diaria</li> <li>• Capacidad de trabajo</li> <li>• Sentimientos positivos</li> <li>• Espiritualidad</li> <li>• Pensamiento</li> <li>• Imagen corporal</li> </ul>	Población en referencia a percepción de calidad de vida.

					<ul style="list-style-type: none"><li>• Autoestima</li><li>• Relaciones personales</li><li>• Actividad sexual</li><li>• Apoyo social</li><li>• Libertad y seguridad</li><li>• Ambiente físico</li><li>• Recursos económicos</li><li>• Oportunidades de información</li><li>• Hogar</li><li>• Atención sanitaria / social</li><li>• Transporte</li></ul>	
--	--	--	--	--	---	--

**Objetivo:** Describir el desempeño laboral en base a las habilidades profesionales de la población en estudio.

<b>Variable</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Naturaleza de la variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>
Desempeño laboral	Ordinal	Cuantitativa	Es la eficacia del personal que trabaja dentro las organizaciones, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral (Chian Vega & San Martin Neira, 2015).	Profesionalismo Comunicación Gestión Proceso de enfermería Resolución de problemas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariencia y postura profesional</li> <li>• Carga horaria</li> <li>• Normas y reglamentos hospitalarios</li> <li>• Conocimiento</li> <li>• Comunicación con pacientes</li> <li>• Comunicación con equipo</li> <li>• Actividades de enfermería</li> <li>• Seguridad del paciente</li> <li>• Recursos humanos</li> </ul>	Población por nivel de desempeño laboral.

					<ul style="list-style-type: none"><li>• Investigación Científica</li><li>• Administración</li><li>• Motivación</li><li>• Aplicación del Proceso de Enfermería</li><li>• Habilidad para evaluar necesidades</li><li>• Tiempo de trabajo</li></ul>	
--	--	--	--	--	--	--

