



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE
CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA DIRIS LIMA SUR, 2021

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad de Especialista en
Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Autora:

Mendoza Alberca, Cynthia Fiorella
(ORCID: 0009-0000-3266-0626)

Asesora:

Becerra Medina, Lucy Tani
(ORCID: 0000-0002-4000-4423)

Jurado:

Landauro Rojas, Isolina Gloria
Zelada Loyola, Ledda Clementina
Astocondor Fuertes, Ana Maria

Lima - Perú

2023

Reporte de Análisis de Similitud

Archivo:	1A- CYNTHIA MENDOZA ALBERCA -TÍTULO PROFESIONAL -2023
Fecha del Análisis:	28 /02/2023
Operador del Programa Informático:	DIAZ COBA DEMETRIO JOSEPH
Correo del Operador del Programa Informático:	ddiazc@unfv.edu.pe
Porcentaje:	24%
Asesor:	MAG. BECERRA MEDINA LUCY
Título:	“CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA DIRIS LIMA SUR, 2021.”
Enlace:	https://bit.ly/3Y31Wcd

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado:



Firma:


Dr. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO
JEFE
GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Nombres y Apellidos:

Mg. PANZERA GORDILLO DANTE CARLOS



FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

**CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE
CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA DIRIS LIMA SUR, 2021**

Linea de investigacion:

Salud Mental

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad de Enfermería Especialista
en Salud Mental y Psiquiatria

AUTORA:

MENDOZA ALBERCA CYNTHIA FIORELLA

(ORCID: 0009-0000-3266-0626)

ASESOR:

BECERRA MEDINA LUCY TANI

(ORCID: 0000-0002-4000-4423)

JURADO:

LANDAURO ROJAS, ISOLINA GLORIA

ZELADA LOYOLA, LEDDA CLEMENTINA

ASTOCONDOR FUERTES, ANA MARIA

Lima-Peru

2022

DEDICATORIA

A mis padres y a mis hijos porque ellos han dado razón y fortaleza a mis días, por sus consejos, su apoyo incondicional, todo lo que hoy soy, es por la motivación que me han brindado ellos.

AGRADECIMIENTO

A mi Universidad Nacional Federico Nacional, profesores, colegas, participantes de este esstudio y a mi asesor quien me ha guiado.

INDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Índice.....	4
Índice de tablas.....	5
Indice de figuras.....	6
Resumen	7
Abstract.....	8
I. Introducción.....	9
1.1. Descripción y Formulación del Problema.....	9
1.2. Antecedentes.....	10
1.3. Objetivos.....	15
1.4. Justificación.....	16
1.5. Formulación del Problema.....	17
II. Marco Teórico.....	19
2.1. Bases teóricas.....	19
III. Método.....	26
3.1. Tipo de investigación.....	26
3.2. Ambito temporal y espacial.....	27
3.3. Variable.....	28
3.4. Población y muestra de estudio.....	29
3.5. Instrumento de recolección de datos.....	30
3.6. Procedimiento para la recolección de datos.....	31
3.7. Procedimiento de Análisis de datos.....	32
3.8. Aspectos éticos.....	32
IV. RESULTADOS.....	33
V. DISCUSION DE RESULTADOS.....	38
VI. CONCLUSIONES.....	41
VII. RECOMENDACIONES.....	42
VIII. REFERENCIAS	
IX. ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de las enfermeras por centros de salud mental comunitarios.....	27
Tabla 2	Alpha de Cronbach para calidad de vida profesional.....	29
Tabla 3	Estadísticos descriptivos de calidad de vida y sus dimensiones.....	32
Tabla 4	Prevalencia de la dimensión apoyo directivo.....	32
Tabla 5	Prevalencia de la dimensión demanda de trabajo.....	33
Tabla 6	Prevalencia de la dimensión Recursos psicológicos y organizacionales.....	33
Tabla 7	Prevalencia de la dimensión percepción de Calidad de vida laboral.....	34
Tabla 8	Prevalencia de la variable Calidad de vida profesional.....	35
Tabla 9	Prueba de normalidad.....	36
Tabla 10	Diferencias significativas según contrato.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Prevalencia de la dimensión de apoyo directivo.....	32
Figura 2	Prevalencia de la dimensión demanda de trabajo.....	33
Figura 3	Prevalencia de la dimensión recursos psicológico y organizacionales.....	33
Figura 4	Prevalencia de la dimensión percepción de calidad de vida laboral.....	34
Figura 5	Prevalencia de la variable Calidad de vida profesional.....	35

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo Determinar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la DIRIS LIMA SUR, la investigación presenta un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo con diseño no experimental transversal, la muestra esta compuesta por 36 enfermeras de 7 centros de salud mental comunitarios de Lima Sur, se aplicó el Cuestionario de Calidad de vida Profesional que consta de 35 preguntas, según los resultados obtenidos se halló ue la variable calidad de vida profesional en las enfermeras se encuentra en un nivel bueno con un 30.6%, además en la dimensión apoyo directivo se encuentra en un nivel bueno con un 36.1%, en demanda de trabajo prevalece con un 30.6% el nivel bueno, en recursos psicológicos y organizacionales el nivel deficiente presenta un 27.8%, en percepción de calidad de vida laboral también prevalece el nivel deficiente presenta un nivel deficiente con un 41%, por último no se encontraron diferencias significativas en cuanto al tipo de contrato de las enfermeras, se concluye que las enfermeras en general perciben una adecuada calidad de vida profesional, percibiendo apoyo directivo, es adecuada la demanda de trabajo, sin embargo los recursos psicológico y organizacionales son deficientes.

Palabras clave: *calidad de vida profesional, enfermeras, salud mental.*

Abstract

The objective of this study was to determine the quality of professional life in the nursing staff of community mental health centers of DIRIS LIMA SUR, the research presents a descriptive quantitative approach with a non-experimental cross-sectional design, the sample is composed of 36 nurses from 7 community mental health centers in South Lima, the Professional Quality of Life Questionnaire was applied, which consists of 35 questions, according to the results obtained, it was found that the variable quality of professional life in nurses is at a good level with 30.6%, in addition, in the managerial support dimensions it is at a good level with 36.1%, in job demand the good level prevails with 30.6%, in psychological and organizational resources the deficient level presents 27.8%, in perception quality of life labor also prevails, the poor level presents a poor level with 41%, finally no differences were found Significant differences in terms of the type of contract for nurses, it is concluded that nurses in general perceive an adequate quality of professional life, perceiving managerial support, the demand for work is adequate, however psychological and organizational resources are deficient.

Keywords: *professional quality of life, nurses, mental health.*

I. Introducción

En un centro de salud mental comunitario el personal de enfermería, constituye la persona especializada que ofrece servicios de calidad y eficiencia dentro de lo que concierne salud mental, comprende el proceso de entrega de citas, seguimiento de medicación, apoyo en los diagnósticos con otros profesionales, incluso llevar a cabo charlas y talleres de inducción y prevención en salud mental en el cual han sido capacitados el personal de enfermería, el personal de enfermería al ser nexo entre los pacientes y los médicos, en siempre tiene que mostrar buena actitud, conocer sobre como atender a personas con alguna alteración mental, tener más paciencia de lo que se debería tener, estar capacitada y actualizada tanto en atención al paciente, conocer procesos en atención a pacientes y familiares con problemas de salud mental, brindar soporte cuando vienen en emergencia hasta que venga la atención especializada, por lo cual la investigación tiene como propósito determinar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de Centros de Salud Mental Comunitarios de la Diris Lima Sur, 2021.

1.1. Descripción y Formulación del Problema

La calidad de vida laboral (CVL) es importante por las nuevas formas de organización de trabajo que genera en los individuos altos niveles de presión y de estrés, influyendo en el rendimiento laboral y por ende en la productividad del trabajo. Atributo necesario por ser uno de los recursos más importantes en las instituciones públicas y privadas, desde el potencial humano por esfuerzo y dedicación a la empresa o institución que contribuye obtener mejores resultados, que unidos a su experiencia mejora la calidad de vida laboral que está directamente relacionada con la satisfacción laboral y la productividad.

Una persona tiene una buena calidad de vida profesional cuando experimenta un bienestar derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo difícil, complejo e intenso y la capacidad percibida para hacerle frente, de manera que a lo largo de su vida se consiga un desarrollo óptimo de la esfera profesional, familiar y de uno mismo (Grimaldo, 2010).

En Chile se realizó un estudio de calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública, no se encontró diferencias significativas entre calidad de vida laboral entre hombres y mujeres sin embargo esta variable si se relacionaba negativamente con el síndrome de Burnout, también la satisfacción laboral con la calidad de vida laboral tienen una relación positiva (Pérez y Zurita, 2014).

En otro estudio desarrollado también en Chile, Villar (2015) obtuvo un nivel superior al medio en calidad de vida laboral y son similares en ambos en donde los auxiliares presentan más calidad de vida laboral, seguidos por los enfermeros y por último los médicos.

Cárdenas y Condori (2017) en el Perú mencionan que fue en el Plan Estratégico institucional 2012-2016, MINSA que los problemas que afectan el desempeño institucional del personal de salud como: déficit de recursos humanos, alto grado de insatisfacción y formación inadecuada, presentando una problemática de los recursos humanos del sector y una insatisfacción laboral que experimenta la mayor parte del sector.

Considerando que los problemas de salud mental que afectan a las personas son complejos y requieren respuestas urgentes, en cuanto a los profesionales de la salud y centros de atención. Si bien ha crecido en los últimos años en el Perú debido los problemas de salud mental sobrepasa a la capacidad de respuesta recargando las labores de los profesionales de salud mental.

En este sentido el personal de enfermería de acuerdo a los centros de salud son los primeros en interactuar con la persona, debe estar preparado para la atención según la complejidad de la salud de la persona, sin embargo muchas veces esto no se da. Las enfermeras en el centro de salud mental comunitario de la DIRIS Lima Sur atienden una gran demanda que llega casi las 5000 atenciones al año, además los problemas salariales son un factor que influye en el trabajo de las enfermeras, muchas veces tienen que asumir funciones de gestión

que no son reconocidas y condición de terceros donde hay poca estabilidad laboral, esta situación puede afectar la calidad de vida laboral es de allí la importancia de la investigación.

Formulación del problema

¿Como es Calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Montoya (2021) realizó una tesis con la finalidad de Establecer el vínculo entre las condiciones laborales y la calidad de vida laboral de las enfermeras de UCI del HNCASE EsSalud Arequipa, presentó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal de diseño correlacional. La población incluyó a 72 profesionales de enfermería. Según los datos obtenidos las enfermeras consideraron que las condiciones laborales son buenas, seguido del 19.44% indicaron que son regulares, el 2.78% consideran que las condiciones laborales son muy buenas, mientras que solo el 1.39% tienen malas condiciones laborales. El 91.67% de enfermeras tienen buena calidad de vida, El 69.44% de enfermeras de la UCI del HNCASE EsSalud que consideran que las condiciones laborales son buenas tienen calidad de vida buena, concluyó luego de la prueba estadística, se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre la situación laboral y la calidad de vida, por lo que se acepta la hipótesis nula.

Meza y Linares (2018) realizaron una tesis con el objetivo de relacionar el mobbing laboral y calidad de vida en enfermeras del servicio de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal, el estudio fue descriptivo correlacional, cuantitativo de corte transversal, se entrevistó a 70 enfermeras, a las que se les aplicó dos escalas de Leyman LIPT 60 y CVP-35, según los resultados dos tercios (69%) de enfermeras tuvo moderado mobbing laboral, además en dos tercios (71.43%) tuvieron calidad de vida no saludable y medianamente saludable, en

los tres dimensiones tuvo: apoyo directivo (52.26%), motivación intrínseca (65.71%), demanda de trabajo (64.29%), tuvieron calidad de vida medianamente saludable. Se aceptó la hipótesis nula ($R: .0268$), concluyeron que no hay relación entre mobbing laboral y calidad de vida.

Cárdenas y Condori (2017) realizaron una investigación denominada Clima Organizacional y calidad de vida laboral en enfermeras del área de hospitalización del Hospital III Goyeneche Arequipa, el objetivo fue establecer la relación que existe entre el clima organizacional y la calidad de vida laboral en enfermeras del área de Hospitalización del Hospital III Goyeneche, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal con un diseño correlacional, conformada por 84 enfermeras asistenciales que laboran en el área de hospitalización, se utilizó dos cuestionarios: Cuestionario para el Estudio del clima organizacional del Minsa, además del Cuestionario de Calidad de vida profesional (CVP-35) que consta de 35 ítems, divididos en tres dimensiones, los resultados que se encontraron muestran una correlación estadísticamente significativa ($p=.004$) entre ambas variables, por lo que se afirma que a mejor clima organizacional mejor calidad de vida laboral, la percepción del clima organizacional de las enfermeras es saludable en un 53.6%, la calidad de vida laboral que perciben las enfermeras en su mayoría es buena con un 82.1%, con relación a sus dimensiones, tenemos que el apoyo directivo (64.3%), la demanda de trabajo (61.9%), la motivación intrínseca (66.7%) y la percepción de la calidad de vida (41.7%) es bueno.

Velasquez (2016) Elaboró un estudio con el objetivo de determinar la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras, el tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 50 enfermeras, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario (CVP-35), los resultados que se obtuvieron demostraron que la calidad de vida profesional de las enfermeras fue regular en las dimensiones, discomfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, apoyo social, y motivación intrínseca alcanzando los siguientes porcentajes: 64% (32); 66% (33); 38% (19);

60% (30); 58% (29) en la dimensión recursos ligados al lugar del trabajo y capacitación para realizar el trabajo fue buena en el 42% (21); 56% (28); siendo de manera global regular en 52%(26), concluyendo que la calidad de vida profesional es regular en las enfermeras que laboran en el Hospital San José de Chincha.

Flores (2016) realizó un estudio denominado Calidad de vida profesional en el personal del departamento de Rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia, donde tuvo el objetivo de determinar el nivel de calidad de vida profesional según grupo ocupacional, la investigación fue de tipo básica, de diseño descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por un grupo de 59 trabajadores a quienes se les aplicó el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35), según los resultados se observó que el 54.2% del personal del hospital Cayetano Heredia presentan una regular calidad de vida profesional, el 25.4% percibe una baja calidad de vida profesional y el 20.3% percibe una buena calidad de vida profesional. Así mismo observa que: No existe diferencia significativas en los niveles de calidad de vida profesional en grupos ocupacionales del personal del departamento de rehabilitación del hospital Cayetano Heredia.

1.2.2. Antecedentes Internacionales

Ojeda et al. (2020) desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo analizar la calidad de vida laboral del personal de enfermería de un hospital privado del estado de Yucatán. La investigación fue con un enfoque cuantitativo, el diseño no experimental, descriptivo de corte transversal y correlacional, la muestra comprendió a 84 profesionales, de los cuales 72 fueron mujeres y 12 hombres, se les aplicó el instrumento de medición de Calidad de Vida Laboral denominado ProQOL 5. Este instrumento está conformado por tres subescalas, satisfacción por compasión (SC), síndrome de quemado (SQ) y estrés por trauma secundario (ETS), correspondiendo 10 reactivos a cada una de ellas, los resultados señalan que un importante número del personal se ubica en niveles altos de satisfacción por compasión y bajos en

síndrome de quemado y estrés por trauma secundario. De las variables sociodemográficas estudiadas únicamente la escolaridad resultó ser un factor diferenciador, mas no otras variables sociodemográficas como el tiempo de trabajo. Así mismo se encontró, concordante con la literatura, que el síndrome de quemado tiene una relación directa con el estrés por trauma secundario, aunque muy baja en el hospital estudiado.

Fernández et al. (2019) elaboró una investigación titulada Calidad de Vida Profesional de los Profesionales de enfermería en Atención Primaria de Soria, el objetivo del estudio fue conocer la Calidad de Vida Profesional percibida por lo/as enfermeras que trabajan en el Área de Salud de Atención Primaria de Soria, además de Conocer la relación entre el Apoyo Directivo, la Motivación Intrínseca y la Demanda de Trabajo con la Calidad de Vida Global percibida, el tipo de estudio fue descriptivo transversal, según los resultados no se encuentran diferencias significativas entre la calidad de vida global y el sexo ni la edad, en realidad respecto a la CVP percibida no encontramos relación con ninguna variable sociodemográfica ni laboral; El porcentaje de la CVP percibida que queda explicado por el apoyo directivo es de 47.1%, por la motivación intrínseca es de 34.7% y por la demanda de trabajo es de 17.2%, también se encontró que en las tres dimensiones la media más alta se encuentra en la motivación intrínseca con 7.82 (IC al 95%, 7.129-8,36), la demanda de trabajo con una media de 5.71 (IC al 95%, 5.19-6,23) siendo la dimensión con la media más baja el “apoyo directivo” con 4.90 (IC al 95%, 4.33-5.48), se concluyó que la demanda de trabajo no existe relación con la CVP, además existe una puntuación aceptable en la Calidad de Vida Global percibida por los Profesionales de Enfermería.

Granero (2017) realizó un estudio denominado Calidad de vida y trabajo de la enfermera, evaluación y sugerencias de mejora, su objetivo fue analizar la calidad de vida laboral en personal de enfermería en Barcelona, España, presentó una Metodología mixta, combinando un análisis cuantitativo, descriptivo y transversal, con un análisis cualitativo de

contenido, de tipo exploratorio y descriptivo. La muestra fue de 1760 enfermeras. Se utilizó un formulario on-line que recogía: datos sociodemográficos y laborales; inventario de impacto percibido por las medidas de contención del gasto; cuestionario de Condiciones de Trabajo; cuestionario de Bienestar Laboral General; Maslach Burnout Inventory General Survey, según los resultados, las enfermeras opinaron que aumentaría su calidad de vida laboral si mejoraran las condiciones de trabajo destacando entre otros aspectos el entorno, la prevención de riesgos, la contratación, el respeto, el reconocimiento, la conciliación, el tiempo de trabajo, la retribución, la carga y organización del trabajo, el ratio enfermera/paciente, la autonomía, la participación, el liderazgo, el desarrollo y la promoción profesional, concluyó los pocos recursos destinados al sector sanitario ha tenido un impacto negativo en las condiciones de trabajo de las enfermeras, afloró una presencia alta de efectos colaterales relacionados con el desgaste. La valoración del burnout indicó presencia baja de cinismo, mayor agotamiento y alta eficacia, mientras que el engagement fue valorado alto en la dedicación y moderado en el vigor y la absorción, en general, las enfermeras percibieron que en los últimos años su calidad de vida laboral había disminuido.

Quintana et al. (2016) realizaron una investigación descriptiva con el objetivo de determinar la Calidad de Vida Laboral de Enfermeras de un Hospital Privado en México, la muestra estuvo conformada por 55 personas, y se utilizó el cuestionario “CVL Gohisalo”, los resultados obtenidos fueron: se percibe calidad de vida laboral en nivel medio (65%), en cuanto a sexo, se encontró diferencia significativa en la dimensión de seguridad en el trabajo mejor en mujeres, “las mujeres de servicios de UCI, urgencias y quirófano, presentan promedios más elevados en la dimensión soporte institucional ($x=48.75$) comparado con los hombres ($x=40.8$), observándose diferencia estadísticamente significativa ($p=.0293$), en la investigación se concluyó que existen factores sociodemográficos y de organización del trabajo que se

relacionan con alguna de las dimensiones de la calidad de vida laboral de profesionales de enfermería.

Mulet et al. (2015) Elaboraron una investigación “Calidad de vida profesional del personal de los Servicios de Farmacia Hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha”, cuyo objetivo fue valorar la calidad de vida profesional (CVP) del personal de los Servicios de Farmacia Hospitalaria (SFH) del SESCAM, los instrumentos que se usaron fueron la Encuesta CVP-35, los resultados obtenidos fueron: Grado de participación: 55%. CVP percibida: 2.57 ± 0.94 , la motivación intrínseca 3 ± 0.46 , carga de trabajo 2.60 ± 0.53 , apoyo directivo 2.41 ± 0.62 . CVP fue significativamente mejor percibida entre enfermeras (2.86 ± 0.76), personal con antigüedad en el SFH >15 años (2.95 ± 0.76), que trabajaba en hospitales de <200 camas (2.90 ± 0.89) y en turno de tarde (2.68 ± 0.90), además percibían significativamente mayor motivación intrínseca los farmacéuticos (3.28 ± 0.39) y personal con antigüedad >15 años (3.31 ± 0.40) en carga de trabajo fue significativamente mayor en profesionales de >50 años (2.78 ± 0.54), que trabajaban en hospitales, valoraban significativamente tener mayor apoyo directivo <30 años (2.72 ± 0.48), de profesión farmacéutico (2.98 ± 0.42), con situación laboral (2.71 ± 0.43) y turno de mañana (2.58 ± 0.57) se concluyó que el personal de los SFH del SESCAM percibe un nivel medio de CVP.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur.

1.3.2. Objetivo Específicos

- Identificar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur, teniendo en cuenta el apoyo directivo.

- Identificar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur, teniendo en cuenta la Demanda de Trabajo.
- Identificar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur, teniendo en cuenta los Recursos Psicológicos y Organizacionales.
- Identificar la percepción de calidad de vida laboral en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur, Teniendo en cuenta la Calidad de vida laboral.
- Establecer diferencias significativas de la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur, según tipo de contrato.

1.4. Justificación

La importancia de este estudio con respecto a la calidad de vida profesional (CVP) de las enfermeras, incide en el objetivo del cuidado de su salud mental, aunque no es un tema común y es poco abordado en la actualidad que atiende a la necesidad de cuidar al cuidador. El profesional de enfermería es la primera persona que están en contacto con el paciente asume una gran responsabilidad cuando brinda la atención y cuidado al paciente, su labor lleva inherente proporciona seguridad, confianza en cada intervención realizada, al mismo tiempo, realiza actividades que fortalezcan su calidad de vida y cuidado de salud. Además, es necesario resaltar que la calidad de vida del profesional al relacionarse con la atención de salud se inserta al proceso de búsqueda de satisfacción del cliente y por ende beneficio a la sociedad.

La variable calidad de vida laboral cada vez toma más importancia en entidades públicas, estas actualmente han reconocido que en la medida en que se optimice las condiciones laborales de sus trabajadores, esto promoverá el crecimiento y desarrollo de las entidades.

El siguiente estudio centra su importancia en determinar cómo es la Calidad de Vida profesional en el personal de enfermería, conociendo sus condiciones laborales y preocupaciones además de pretensiones que tiene el profesional.

Es importante por lo que contribuirá en el aspecto teórico y estadístico, con esta investigación se conocerá la percepción de las enfermeras que trabajan en centros de salud mental comunitarios que pertenecen a la Diris Lima Sur, así poder ofrecer estándares de calidad adecuados y así brindar un servicio de calidad a los usuarios, además servirá para futuras investigaciones como antecedentes o base teórica.

Tendrá una utilidad metodológica, por la Diris Lima Sur, contará con datos confiables para medir la percepción de la calidad de vida laboral en las enfermeras que laboran en su jurisdicción.

Además presenta pertinencia práctica porque va permitir tener información actual para que las autoridades elaboren programas sociales, programas de prevención, estatutos y beneficios para los profesionales de enfermería por último las enfermeras podrán mejorar sus funciones como orientaciones, charlas, capacitación, atenciones etc. para las personas con los que ellos atienden, en los diferentes sectores que se desempeñan.

II. Marco Teórico

2.1. Bases teóricas

2.1.1. *Historia del termino calidad de vida*

Estudiar la variable calidad de vida laboral, surge su interés en Estados Unidos en los años 70 donde alcanza su importancia gracias al “Movimiento CVL”, estos aportes nacen de la necesidad de humanizar el trabajo dando un énfasis al factor humano y la mejora de su calidad de vida, desde ese momento surge un apogeo de esta variable tanto en Estados Unidos como en Europa y estos aportes se desligan de las teorías iniciales que estaban inmersas en la corriente del desarrollo Organizacional.

Debido a las diferentes opiniones y enfoques las investigaciones de calidad de vida laboral se adhiere a la corriente de la humanización del trabajo, como en sus principios se le denomina “Movimiento CVL” (Segurado y Agulló, 2002).

Los estudios para optimizar a las empresas y fabricas siempre se centraban en las estructuras laborales de las empresas sin embargo con el tiempo notaron que esta estructura presenta muchas deficiencias, principalmente, dejaba de lado una adecuada calidad de vida laboral en este sentido se notó que los trabajadores aún faltaban al trabajo, aburrimiento de las rutinas de trabajo, se contrataba nuevo personal generando costos y la calidad sufrió un descenso (Granados, 2011).

Para Segurado y Agulló (2002) las teorías que querían ayudar a mejorar la calidad de vida laboral discrepan según sus objetivos, sin embargo la denominada CVL enfoca su importancia en la salud y bienestar del trabajador poniendo por delante estos derechos ante los intereses de las organizaciones, al contrario la perspectiva del entorno del trabajo se centra en la productividad y eficiencia de la organización.

2.1.2. Definición de Calidad de Vida

La calidad de vida concierne a áreas como la sociedad, comunidad, el aspecto físico y mental, poniendo énfasis en lo complejo del significado.

La Organización Mundial de la Salud (2010) como se citó en (Rodríguez, 2012) define la calidad de vida como la percepción de un individuo de su situación de vida, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones, además es un término amplio que se ha operacionalizando en áreas como la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y su relación con las características más destacadas del medio ambiente.

2.1.3. Definición de Calidad de vida Profesional

Grimaldo (2010) plantea que la calidad de vida profesional se relaciona con el balance entre las demandas del trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas de manera que a lo largo de la vida se consiga un desarrollo óptimo en las esferas profesionales, familiar y personal.

Otros autores conceptualizan la variable como, Jiménez y Triantafilo (2018) definen la calidad de vida profesional como un proceso dinámico y continuo en el que se da en el ámbito laboral y está organizada de manera objetiva y subjetiva, que comprende en las actividades del trabajador como su interacciones interpersonales para así brindar una calidad de vida laboral satisfactoria con el fin de desarrollar mejores condiciones trabajador.

La calidad de vida laboral para Segurado y Agulló (2002) es un concepto amplio, difuso, ambiguo y heterogéneo que adquiere matices políticos e ideológicos que condicionan los planteamientos y las intervenciones llevadas a cabo en aras de mejorar la calidad de vida laboral.

García (1993) define el concepto de calidad de vida profesional como el modo que percibe el trabajador por el equilibrio de su carga laboral y su bienestar, donde estas son complejas, intensas, difíciles. etc.

Fernández como se citó en (García, 1993) toma el tema de Calidad de vida profesional, con el personal de enfermería y refiere como el bienestar que proviene del equilibrio entre la persona percibe por las demandas y cargas de la profesión y los recursos psicológicos, organizacionales y la interacción que usa para afrontar las demandas laborales.

Es un sentimiento de bienestar que se deriva de equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos psicológicos organizacionales y relacionales de que dispone para afrontar estas demandas (Montes, 2015).

Es por estas razones que la variable Calidad de Vida Profesional es complejo, abarca distintas dimensiones y heterogéneo; por lo que esta variable puede influir en el equilibrio social, emocional y sobre todo laboral de la persona.

2.1.4. Dimensiones de la calidad de vida profesional

Los autores no coinciden en considerar las mismas dimensiones sin embargo la algunos concuerdan en juntarlos en tres grandes grupos, los cuales se presentan a continuación según el autor que usamos para el presente estudio.

Para (Cabezas, 2000) propone según su modelo tres dimensiones:

Apoyo directivo

Comprende al soporte emocional que ofrecen los jefes directivos a los trabajadores en la institución, en esta dimensión se toma en cuenta aspectos, la expresión de lo que se siente y necesita, la satisfacción con el salario que gana, el reconocimiento del esfuerzo, la oportunidad de ser promocionado o promovido a puestos más importantes, el apoyo de los jefes, supervisores y compañeros, se incluye la recepción de la información de los resultados del

trabajo, la autonomía o libertad de decisión, la variedad de trabajo y la posibilidad de ser creativo, entre otros aspectos.

Demanda de trabajo

Tiene que ver con la percepción que el trabajador tiene con las exigencias de su puesto, estas comprenden la cantidad de trabajo, las prisas y agobios, imposición o presión que le dan por la cantidad de trabajo o para mantener la calidad del trabajo, así mismo los conflictos con los compañeros, el poco tiempo para la vida propia, la incomodidad física en el trabajo, la carga de responsabilidades, etc. (Cabezas, 2000),

Motivación intrínseca

La motivación interna que determinan la necesidad y por tanto la conducta producida dirigida a la realización profesional, comprende el tipo de trabajo que realiza, la motivación que experimenta, la exigencia de capacitarse, el apoyo familiar y las ganas de involucrarse en el trabajo siendo creativo y aportando en la empresa, así mismo el aprendizaje que recibe a través de capacitación y el apoyo del equipo.

Encontramos otros autores que toman otras dimensiones aparte de las que aborda Cabezas, entre ellas mencionamos los criterios tomados por (García, 2007):

- **Nivel de Remuneración:** para el autor es una de las dimensiones más importantes más importante, pues da al trabajador la posibilidad de tener facilidad para obtener bienes y servicios que ayuden a un nivel de Vida adecuado, además de poseer un nivel de vida aceptable.
- **Condiciones de seguridad y bienestar en el trabajo:** Esta dimensión es más general comprende diferentes áreas de la vida del trabajador, haciendo referencia a un aceptable tiempo de trabajo y estandarizar un esfuerzo de trabajo normal, donde el trabajo físico este bajo condiciones adecuadas para el trabajador como prevenir accidentes y enfermedades.

- **Oportunidades inmediatas de utilizar y desarrollar las capacidades humanas:** para el autor es la oportunidad donde el trabajador aplica sus conocimientos y habilidades en el trabajo que realiza, donde se le da la oportunidad para ser autónomo y demostrar su habilidades, además de ser reconocido por su trabajo como un todo y no por tareas fragmentadas.
- **Oportunidades de progreso continuo y estabilidad en el empleo:** es la oportunidad y facilidad que la institución brinda a los trabajadores para usar los recursos de la empresa para el crecimiento del trabajador, ascender en su centro laboral, capacitarlos para un crecimiento dentro de la empresa o profesionalmente.
- **Integración social en el trabajo de la organización:** esta dimensión comprende cuando el trabajador tiene la posibilidad de rotar en su centro de labores, para establecer grupos distintos para laborar así integrarse toda la plana de trabajadores, y se de una unión entre los trabajadores y lograr una unidad en la organización.

2.1.5. Teoría de Calidad de vida profesional

Modelo teorico de la calidad de vida profesional

El modelo de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo están inmersos que incluye el bienestar y salud de los trabajadores sus respectivas condiciones de trabajo concebidas como input laboral, sus condiciones de adaptación que recogen los recursos e interpretaciones del trabajador y las condiciones de ajuste trabajo-trabajador resultantes que reflejan el ajuste o discrepancia logrado entre los valores reales y los valores deseados de las dos condiciones anteriores. Además, este modelo incorpora un conjunto de condiciones moduladoras que actúan de manera específica sobre ciertas condiciones de trabajo y de experiencia subjetiva. Todas estas condiciones se derivan y tienen su origen en la literatura sobre calidad de vida laboral y salud en el trabajo (Duro, 2005). Al propio tiempo, las condiciones componentes del modelo se conceptúan de conformidad con el marco general

propio de la psicología del trabajo y de la psicología de la salud en el trabajo (Benavides et al., 1997)

Teoría Martha Rogers “Seres humanos unitarios”

La variable calidad de vida laboral se ha abordado bajo dos teorías metodológicas: la calidad de vida del entorno de trabajo y la perspectiva de la CVP psicológica, estas teorías son diferentes en cuanto a sus objetivos para obtener una mejor calidad de la vida en el trabajo, el modelo de Martha Rogers está basado en la teoría general de sistema, que considera que toda persona constituye un sistema en interacción con su entorno, la autora refería que los seres humanos son campos de energía dinámicos, integrados en los campos del entorno; ambos tipos de campos, el humano y del entorno, obedecen a un patrón y se distinguen por su condición de sistemas abiertos.

Teoría del Entorno de Florence Nightingale

El objetivo principal de su modelo era conservar la energía vital del paciente y la importancia de la acción que ejerce la naturaleza sobre las personas, poniéndolos en las mejores condiciones posibles para actuar sobre él, el autor creía que un entorno saludable era importante para aplicar sus cuidados de enfermería, ella afirma que hay puntos esenciales para lograr la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz. Otra de sus contribuciones comprende la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que brindan atención a domicilio, les corresponde capacitar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su autonomía. La teoría de Nightingale ha influido significativamente en otras teorías: Teoría de la Adaptación, Teoría de las Necesidades y Teoría del Estrés (Colmenarez, 2012).

2.1.6. Importancia de la calidad de vida profesional

La calidad de vida en el trabajo es cuando los trabajadores satisfacen sus necesidades personales a través de sus experiencias en su centro de labores.

Las instituciones que se preocupan por la calidad de vida laboral obtendrá trabajadores dispuestos y motivados a participar con la institución y así ayudaran a cumplir los objetivos que tiene la institución (Enlace laboral, 2017).

Mesén, 1999 como se citó en (Cardenas y Condori, 2017) manifiesta que la importancia de la calidad de vida laboral está en que los empleos son el enlace entre las instituciones y trabajadores que cada trabajador mejore en su desarrollo de vida hace posible que la institución se mantenga y pueda alcanzar sus objetivos, es decir el empleo beneficia tanto a la organización como a los empleados, no solo para ser una fuente de salario, si no que el trabajador gracias al trabajo que hace pueda satisfacer sus necesidades.

Para crear un proyecto de calidad de vida laboral debe comprender no solo los objetivos el entorno de trabajo es decir lo que realiza el trabajador o brindar ingresos adecuados, el ambiente laboral, condiciones de seguridad y bienestar, sino además se debe considerar aspectos como el balance entre el trabajo y la vida personal, las oportunidades de desarrollo de surgir, que el trabajador salga adelante y las relaciones entre los compañeros y los jefes (Alalú, 2016).

2.1.7. *Calidad de vida Profesional en enfermeras*

Se ha realizado diversos estudios a nivel mundial sobre la calidad de vida profesional, para llegar a un estándar debemos recopilar estudios de cómo se ha identificado la calidad de vida profesional en los diversos países y así compararlos con nuestra realidad.

En España se realizó un estudio por (Fernandez et al., 2016) donde encontraron que la calidad de vida de los profesionales de enfermería es apreciada como “regular”, pese a no tener apoyo por la parte de los jefes de las instituciones de salud, en este estudio se encontró que lo profesionales disponen de una gran motivación intrínseca, reflejado por el constante apoyo que reciben de sus compañeros de trabajo y familiares, así como por el sentimiento de

amor a su trabajo y la dedicación para su desempeño profesional, existe relación significativa entre la CVP percibida y la Motivación intrínseca.

Así mismo en México se obtuvieron resultados que mostraron buena CVP en el personal de enfermería concordante con estudio similar realizado en Chile, donde el personal de enfermería evaluó su calidad de vida como muy buena (Sosa et al., 2010).

En Colombia además se encontró que lo profesionales de enfermería son considerados como meros recursos y no se trasciende la perspectiva de persona a objeto y de persona a sujeto de desarrollo haciendo esto que se vea empobrecido su trabajo del personal de enfermería además su realización de necesidades humanas (Romero et al., 2008).

III. Método

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo pues busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernandez et al., 2014), además es comparativo por lo que se comparan las diferencias significativas de calidad de vida profesional según tipo de contrato de las enfermeras que trabajan en los centros de salud mental comunitarios de la DIRIS Lima Sur (Alarcón, 2010), presenta un enfoque de tipo cuantitativo de tipo básica ordinal. El estudio pretende describir la variable calidad de vida profesional de las enfermeras que trabajan en los centros de salud mental comunitarios de la DIRIS Lima Sur.

El diseño de la investigación según Hernández et al. (2014) el diseño es no experimental porque la investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables, además es transversal por que el recojo de la información se hace en un solo momento.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Los centros de salud mental comunitarios son instituciones del Ministerio de Salud encargados de brindar atención a toda persona con problemas mentales de moderados a severos cuya misión es reinserción, recuperación y rehabilitación de las personas que padecen algún problema de salud mental.

3.3. Variable

Cabezas 1998 como se citó (Grimaldo, 2010) plantea que La calidad de vida profesional se relaciona con el balance entre las demandas del trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas de manera que a lo largo de la vida se consiga un desarrollo óptimo en las esferas profesionales, familiar y personal.

3.4. Población y muestra de estudio

3.4.1. Población

Niño (2011) menciona que la población de estudio está compuesta por el total de objetos, sujetos y otros elementos que conforman la investigación, es así que el presente estudio su población está conformada por el personal de enfermería siendo 30 de los centro de salud mental comunitario de la Diris Lima Sur.

El muestreo es censal por lo que se aplicará el instrumento a todo el personal de enfermería que laboran en los diferentes centros de salud mental comunitario que pertenecen a la DIRIS –Lima Sur.

Serán 30 enfermeras que laboran en los centros de salud mental comunitarios de la DIRIS Lima Sur y se tomó usando el muestreo censal.

Tabla 1

Distribución de las enfermeras por centros de salud mental comunitarios

CSMC	Población
Nancy Reyes	5
San Sebastián	4
San Gabriel Alto	6
Villa El Salvador	5
Sjm	5
Manchay	6
Pamplona	5
Total	36 = 100%

Criterios de Inclusión

* Todas las enfermeras asistenciales que acepten participar voluntariamente de la presente investigación, previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

* Enfermeras que no trabajen en los centros de salud mental comunitarios de Lima sur.

* Enfermeras que no se encuentren en los centros de salud mental comunitarios en el momento de la aplicación del instrumento, ya sea por permiso, vacaciones, etc.

3.5. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que materializa la técnica escogida fue el cuestionario.

Se aplicarán el cuestionario de Calidad de Vida profesional, en este caso se usó el cuestionario CVP – 35 consta de 35 ítems pertenecientes a tres indicadores evaluados según la percepción de las enfermeras de los centros de salud mental comunitarios, en las escalas de evaluación: nada: valores 1 y 2; algo: valores 3,4y5; bastante: valores 6,7 y 8; y mucho: valores 9 y 10.

Calidad de Vida Profesional (CVP-35)

Ficha Técnica:

Nombre: Calidad de Vida Profesional CVP-35

Autores: Martin et al. (2004)

El instrumento ha sido utilizado y validado por Martin et al. (2004). La consistencia interna encontrada por el autor para la validación es de 0.81 para la puntuación global (Arana y Valencia, 2016), de los cuales han sido calificados en una escala del 1 al 10, donde 1 es la menor frecuencia o intensidad y 10 es la mayor frecuencia o intensidad, las dimensiones de Calidad de Vida Profesional, que son el Apoyo Directivo, Demanda de Trabajo y Recursos Psicológicos y Organizacionales, y la pregunta referente a su percepcion de Calidad de Vida laboral.

Cada pregunta se puede responder según una escala de 1 a 10 a la que se superpusieron como ayuda las siguientes categorías de puntajes:

- Nada (valores 1-2)
- Algo (valores 3-4-5)
- Bastante (valores6-7-8)

- Mucho (valores 9-10).

Validez del instrumento

Grimaldo (2010) sometió el instrumento a validez de contenido a través del método de Criterio de Jueces, donde se utilizó el Coeficiente V. de Aiken, se obtuvo un resultado donde se presenta una validez significativa del instrumento a un nivel de significancia de 0.05 en todos los ítems.

Confiabilidad

La confiabilidad, se realizó a partir de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach para la muestra total (.95), (Grimaldo, 2010)

Además para la presente investigación se realizó el análisis de consistencia interna por alfa de Cronbach obteniéndose un valor de .756 indicando que tiene una alta confiabilidad el instrumento.

Tabla 2

Alpha de Cronbach para calidad de vida profesional

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos	IC 95%
Calidad de vida profesional	.756	35	[.626 - 858]

3.6. Procedimiento para la recolección de datos

Se solicitará el permiso respectivo, el cual se informara sobre los requisitos a tener en cuenta para obtener la autorización respectiva (proyecto concluido y/o aprobado, carta de solicitud por la Universidad Nacional Federico Villarreal, adjuntando el proyecto de la investigación).

Una vez formalizada la autorización, se procederá a realizar una reunión con las licenciadas en enfermería de los centros de salud mental comunitario para informar sobre el consentimiento informado de la investigación en la cual serán participes y además se tendrá en cuenta las coordinaciones con la jefatura de enfermería para la recolección de datos, orientando

acerca de mantener el respeto, anonimato de su identidad y despejando las dudas que pudiese haber durante la encuesta.

3.7. Análisis De Datos

- **Procedimiento de ejecución para la recolección de datos**

En el presente estudio se realizará la aplicación del instrumento Calidad de Vida Profesional luego se continuará procesando la información primero tabulando los datos en el programa Excel.

Se procederá a realizar la base de datos, el procesamiento estadístico en el programa estadístico SPSS, además de la redacción de los resultados, la discusión, conclusiones y recomendaciones.

- **Análisis Estadístico de Datos**

Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizará el programa SPSS, para realizar los correspondientes gráficos estadísticos además nos ayudará a Determinar el nivel global de la calidad de vida profesional de las enfermeras que laboran en centros de salud mental comunitarios de la Diris Sur, Lima 2021.

- **Estadísticos de confiabilidad**

Coefficiente alfa de Cronbach: Para evaluar la confiabilidad por consistencia interna, la cual debería ser mayor a 0.70, en nuestra población de estudio, luego se procederá a obtener los resultados mediante el programa Spss.

3.8. Aspectos éticos

Se consideró por cada respuesta que sea tratada confidencialmente y dirigida al proyecto de investigación. Además los datos obtenidos no serán manipulados o adulterados, de forma que no se considere como plagio de otro proyecto, para que pueda ser usado adecuadamente para posteriores investigaciones.

Confidencialidad: De esta forma se asegura la protección de la identidad de la institución y de las personas que participen como informantes de la investigación.

Objetividad: El análisis de la situación encontradas se basan en criterios técnicos e imparciales.

Originalidad: Se tiene en consideración las fuentes bibliográficas de la información mostrada, a fin de demostrar la inexistencia del plagio intelectual.

Veracidad: La información mostrada será verdadera, cuidando la confidencialidad de estas personas o instituciones.

IV. Resultados

Luego de realizada la recolección de los datos estos fueron tabulados manualmente y se almacenaron en una base de datos siendo procesados estadísticamente, los resultados se presentan en figuras y tablas, para su respectivo análisis e interpretación.

4.1. Resultados Descriptivos

Tabla 3

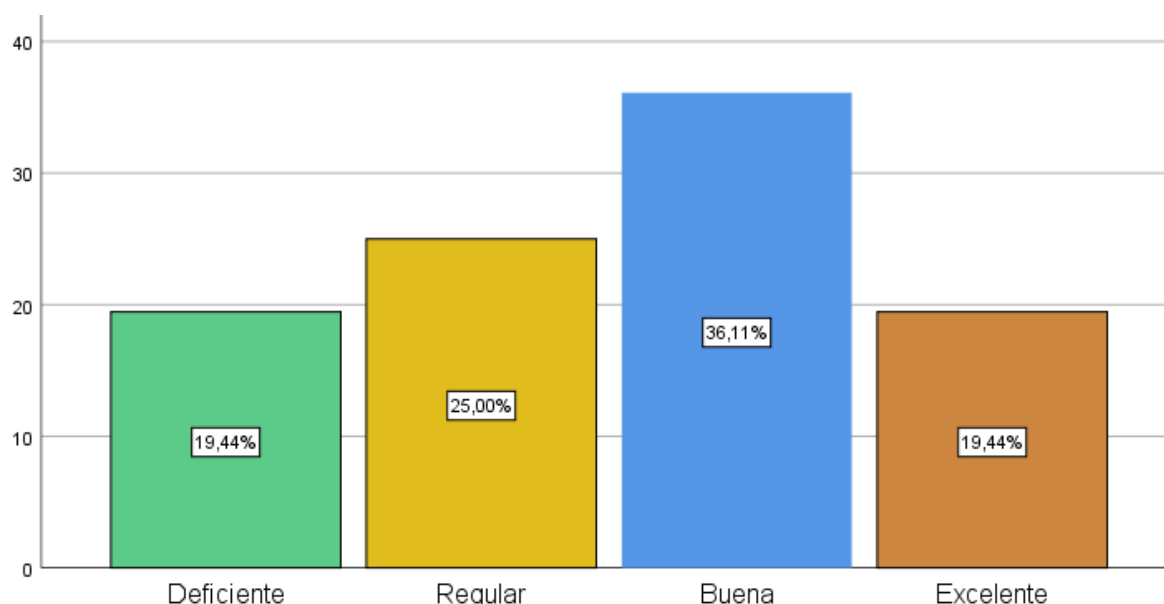
Estadísticos descriptivos de calidad de vida y sus dimensiones

	Apoyo directivo	Demanda de Trabajo	Recursos Psicológicos y Organizacionales	Percepción de Calidad de Vida laboral	Calidad de Vida Profesional
Media	71.06	53.61	71.03	5.94	201.64
Mediana	68.50	52.00	68.50	6.00	202.00
Moda	82	49	65 ^a	5	176
Desviación estándar	12.231	12.814	15.174	1.567	27.590
Asimetría	.349	.698	4.465	.003	1.257
Curtosis	-1.000	.876	24.417	-.366	3.030

La tabla 3, presenta las estadísticas descriptivas en el cual el promedio para calidad de vida profesional es 201.64, una media de 202 y una moda de 176, en cuanto a las dimensiones quien presenta mayor promedio es apoyo directivo con 71.06, no muy lejano recursos psicológicos y organizacionales con 71.03, percepcion de calidad de vida laboral presenta una media de 5.94.

Tabla 4*Prevalencia de la dimensión apoyo directivo*

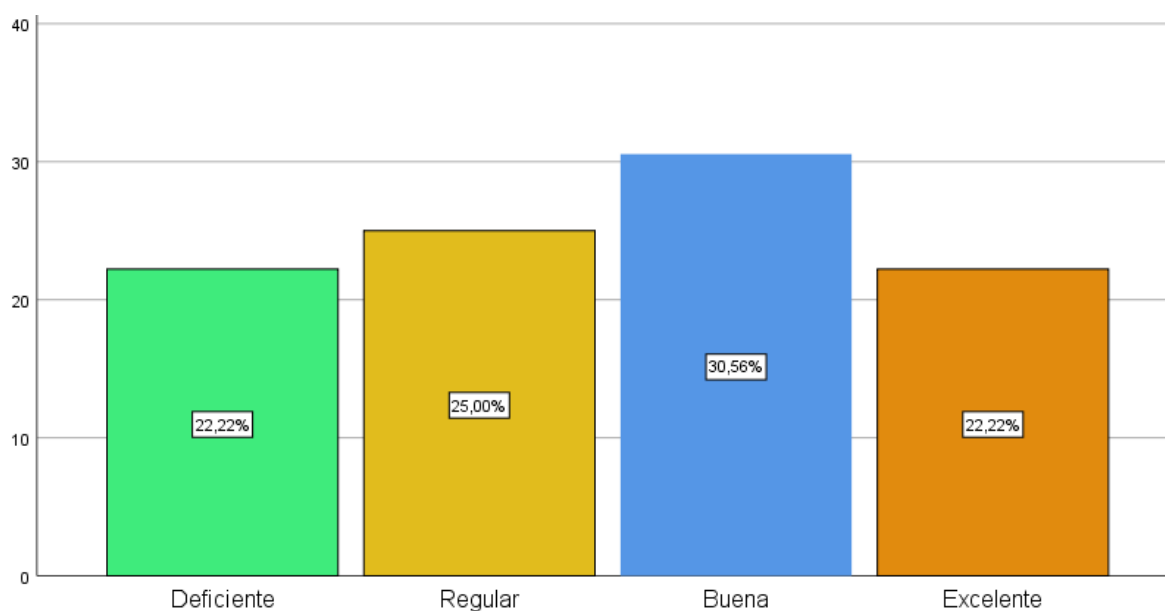
Niveles	<i>f</i>	%
Deficiente	7	19,4
Regular	9	25,0
Buena	13	36,1
Excelente	7	19,4
Total	36	100,0

Figura 1*Prevalencia de la dimensión de apoyo directivo*

Se puede observar en la tabla 4 y figura 1 que un 36.1% (13) de enfermeras presenta un nivel bueno en la dimensión apoyo directivo, seguido de un 25.0 % (09) que se encuentran en un nivel regular, el nivel deficiente con un 19.4% (07) de enfermeras, así mismo 19.4% (07) en un nivel excelente, queriendo decir estos datos que la mayoría de enfermeras determina que hay un buen respaldo recibido por personas que ocupan puestos superiores dentro de la organización, y toma en cuenta los aspectos como, la satisfacción de trabajo, sueldo, posibilidad de desarrollo, reconocimiento, expresión, autonomía y creatividad.

Tabla 5*Prevalencia de la dimensión demanda de trabajo*

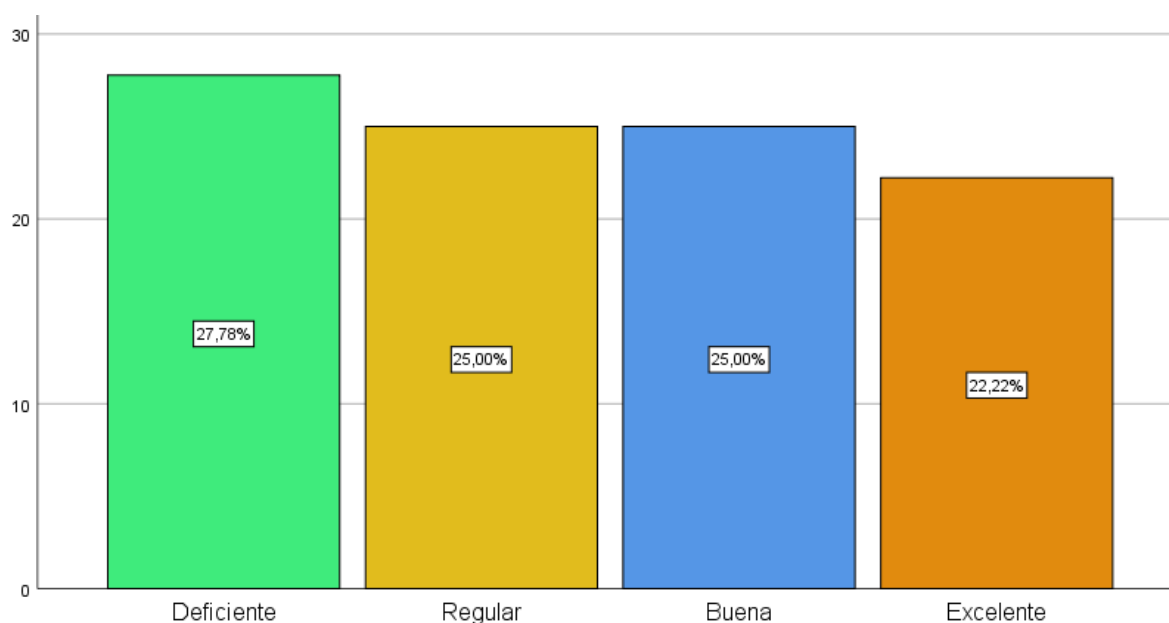
Niveles	<i>f</i>	%
Deficiente	8	22,2
Regular	9	25,0
Buena	11	30,6
Excelente	8	22,2
Total	36	100,0

Figura 2*Prevalencia de la dimensión demanda de trabajo*

Se puede observar en la tabla 5 y figura 2 que el nivel buena en la dimensión demanda de trabajo es la que prevalece entre las enfermeras de centro de salud mental comunitarios de la DIRIS Lima Sur con un 30.6%, el nivel deficiente y excelente presentan el mismo porcentaje de 22.2%, el nivel regular se halló un 25%, este resultado indica que las enfermeras se sienten en un nivel adecuado en cuanto a las demandas de trabajo que en su centro presentan.

Tabla 6*Prevalencia de la dimensión Recursos psicológicos y organizacionales*

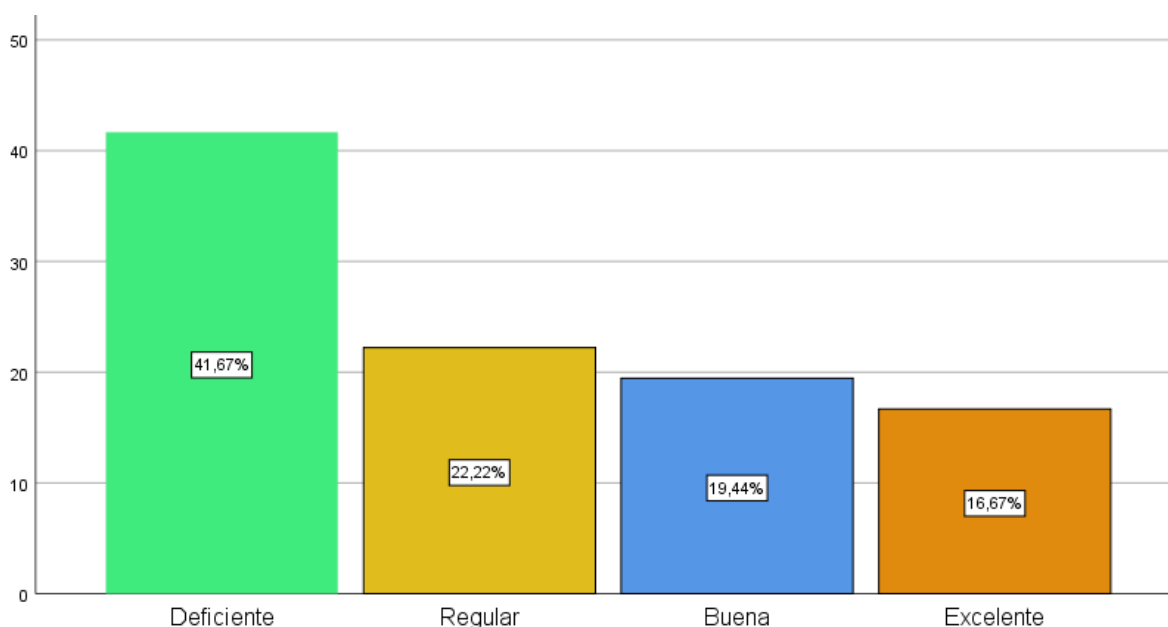
Niveles	<i>f</i>	%
Deficiente	10	27,8
Regular	9	25,0
Buena	9	25,0
Excelente	8	22,2
Total	36	100,0

Figura 3*Prevalencia de la dimensión recursos psicológico y organizacionales*

En la tabla 6 y figura 3 podemos observar que en la dimensión recursos psicológicos y organizacionales el nivel deficiente presenta un 27.8 % de enfermeras seguido de el nivel regular y buena con 25% y por ultimo excelente con 22.2%, se puede interpretar que el 27.8% de enfermeras identifican esta dimensión como deficiente acerca de la motivación, apoyo, separación de actividades profesionales, capacitación, claridad del trabajo realizar, orgullo del trabajo que realizo y apoyo de compañeros.

Tabla 7*Prevalencia de la dimensión percepción de Calidad de vida laboral*

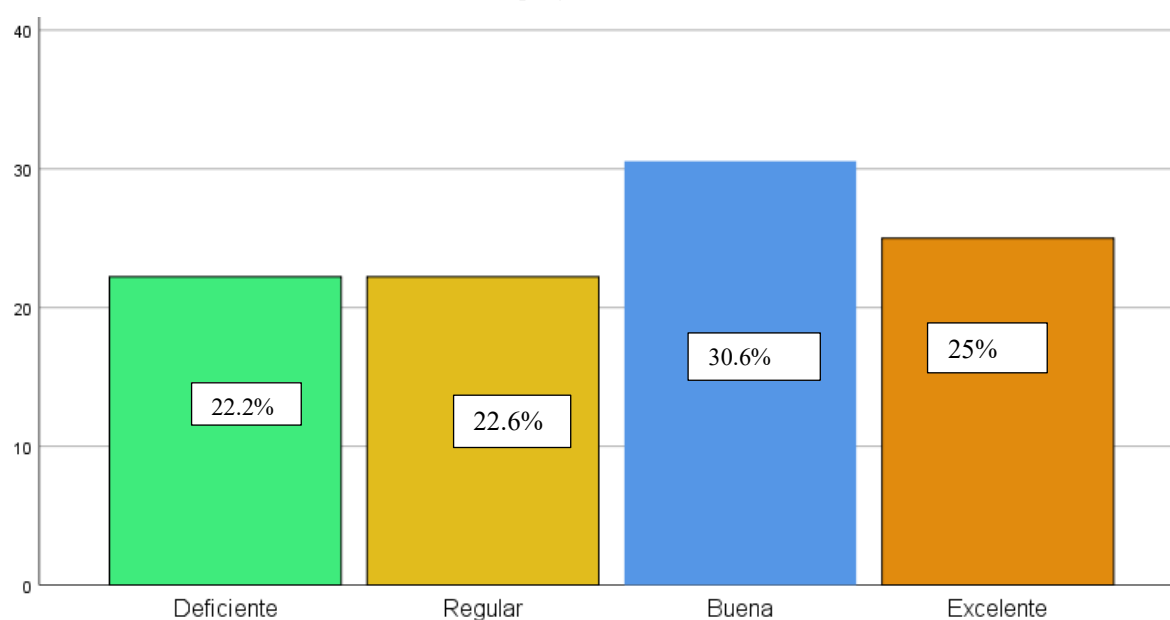
<i>Niveles</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Deficiente	15	41,7
Regular	8	22,2
Buena	7	19,4
Excelente	6	16,7
Total	36	100,0

Figura 4*Prevalencia de la dimensión percepción de calidad de vida laboral*

En la tabla 7 y figura 4 podemos observar los niveles de percepción de calidad de vida laboral, el nivel deficiente prevalece con un 41.7% (15), a continuación con un 22.2% el nivel regular, 19.4% un nivel de bueno, y el nivel excelente siendo el menor con un 16.7% de enfermeras, estos resultados indican que en general las enfermeras sienten que su calidad de vida no cumple las expectativas que ellas anhelan lo requieren.

Tabla 8*Prevalencia de la variable Calidad de vida profesional*

Niveles	<i>f</i>	%
Deficiente	8	22,2
Regular	8	22,2
Buena	11	30,6
Excelente	9	25,0
Total	36	100,0

Figura 5*Prevalencia de la variable Calidad de vida profesional*

En la tabla 8 y figura 5 podemos observar que en la calidad de vida profesional total encontramos que un 30.6% de enfermeras indentifica la calidad de vida profesional como Buena, seguido de el nivel excelente con un 25% y por ultimo el nivel deficiente y regular con un 22.2%, indicando que tomando en cuenta las dimensiones las enfermeras tienen objetivos dentro de su trabajo, teniendo equilibrio de su carga laboral y su bienestar, donde estas son complejas, intensas y difíciles.

4.2. Resultados de diferencias significativas

Tabla 9

Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Apoyo directivo	.949	36	.100
Demanda de trabajo	.958	36	.181
Recursos Psicológicos y Organizacionales	.527	36	.000
Percepcion de calidad de Vida laboral	.950	36	.104
Calidad de vida profesional	.917	36	.010

En la tabla 9, según la prueba de normalidad de Shapiro wick, se aprecia que apoyo directivo,, demanda de trabajo, percpeccion de calidad de vida $p>.05$ indicando que muestran normalidad, sin embargo en recursos psicológicoS y organizacionales, y la variable calidad de vida profesional $p<.05$ indicando que no presentan una distribución normal, como indica el estadístico basta que haya uno que no presenta una distribución normal todo se vuelve no normal, en consecuencia se hara uso de estadísticos no paramétricos para las diferencias significativas como es el U de Mann-Whitney.

Tabla 10*Diferencias significativas según contrato*

			rango	suma de	U de	w de	z	sig.
tipo de contrato		n	promedio	rangos	Mann-Whitney	wilcoxon		asintótica
Ad	Terceros	24	18.94	454.50	133.500	211.500	-0.353	0.724
	Cas	12	17.63	211.50				
Dt	Terceros	24	19.10	458.50	129.500	207.500	-0.488	0.626
	Cas	12	17.29	207.50				
Rpo	Terceros	24	16.88	405.00	105.000	405.000	-1.313	0.189
	Cas	12	21.75	261.00				
Pcvi	Terceros	24	19.81	475.50	112.500	190.500	-1.080	0.280
	Cas	12	15.88	190.50				
Calidad de Vida Profesional	Terceros	24	18.48	443.50	143.500	443.500	-0.017	0.987
	Cas	12	18.54	222.50				
Total		36						

Nota. Ad= apoyo directivo, Dt=demanda de trabajo, Rpo=Recursos Psicológicos y Organizacionales
Pcvi= Percepcion de calidad de Vida laboral

En la tabla 10; se aprecia, según el estadístico U de Mann-Whitney, que en calidad de vida profesional y todas sus dimensiones no existe diferencias significativas ($p>.05$) indicando que según el tipo de contrato que tengan las enfermeras no hace que perciban una mejor calidad de vida laboral, sin embargo en el total de la variable calidad de vida profesional el rango promedio en el tipo de contrato CAS es mayor.

V. Discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados, se procede a contrastar los resultados con respecto a los objetivos planteados en la investigación siendo el objetivo principal determinar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur, en el cual se halló que entre las enfermeras de los centros de salud mental comunitario de la Diris Lima Sur el nivel que prevalece es el bueno, seguido del nivel excelente con un 25% y por ultimo el nivel deficiente y regular con un 22.2%, el resultado encontrado indica que el personal de enfermería se siente satisfechos con las relaciones interpersonales, siente buenas condiciones laborales, y tiene un equilibrio entre su vida personal y sus actividades laborales sintiendo bienestar pese a que pueden ser intensas y complejas, el resultado del presente estudio corrobora lo encontrado por Montoya (2021) en 72 enfermeras de de UCI del Hospital Carlos Seguin EsSalud Arequipa, en el cual su muestra el 91.67% consideraron tener buena calidad de vida, además Cárdenas y Condori (2017) en 84 enfermeras del área de hospitalización del Hospital III Goyeneche Arequipa halló que el 82.1% se encuentra en un nivel bueno, algo parecido se encuentra en la investigación de Velasquez (2016) en 50 enfermeras halló que percibían su calidad de vida profesional como regular Fernández et al. (2019) y Quintana et al. (2016) en sus respectivo estudios en personal de enfermería en México hallaron en ambos casos que los niveles de calidad del profesional fueron aceptables y promedios, según los estudios mencionados las enfermeras muestran niveles promedios y buenos en su calidad de vida profesional tanto a nivel nacional como internacional, se debe tener en cuenta que las enfermeras trabajan para entidades de gran envergadura en el caso de los estudios de México son enfermeras que laboran en clínicas particulares, esto corrobora lo mencionado por Duro (2005) quien menciona que la calidad de vida de los profesionales en ocasiones estará influenciada por las condiciones laborales que brinda su centro de trabajo, su propia salud y su bienestar, además las instituciones que se preocupen por

la calidad de vida laboral obtendrán trabajadores dispuestos y motivados a participar con la institución y así ayudaran a cumplir los objetivos que tiene la institución (Enlace laboral, 2017), es decir que las enfermeras sientan una adecuada calidad de vida profesional, no es solo para pensar en ellas, si no pensar en la atención que tienen ellas con los pacientes, en mucho de los casos el primer contacto profesional que tiene el paciente con la institución de salud es el personal de enfermería, tanto en instituciones estatales y privadas deben velar por el bienestar de las enfermeras, pues una calidad de vida profesional adecuada en las enfermeras y en general en todo el personal, ayudará en el cumplimiento de los objetivos, además que los proyectos institucionales no solo deben comprender los objetivos del entorno de trabajo si no también el balance entre el trabajo y la vida personal, las oportunidades de desarrollo de surgir, que el trabajador salga adelante y las relaciones entre los compañeros y los jefes (Alalú, 2016).

En cuanto a Identificar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la DIRIS LIMA SUR, teniendo en cuenta el apoyo directivo, se halló que un 36.1% (13) de enfermeras presenta un nivel bueno, seguido de un 25 % (09) que se encuentran en un nivel regular, el nivel deficiente con un 19.4% (07) de enfermeras, así mismo 19.4% (07) en un nivel excelente, según lo hallado quiere decir que la mayoría de enfermeras determina que hay un buen respaldo recibido por personas que ocupan puestos superiores dentro de la organización, y toma en cuenta los aspectos como, la satisfacción de trabajo, sueldo, posibilidad de desarrollo, reconocimiento, expresión, autonomía y creatividad, estos resultados se corroboran por lo encontrado por Meza y Linares (2018) en un estudio en enfermeras del servicio de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal, en el cual el apoyo directivo era bueno en un 52.26%, del mismo modo Cárdenas y Condori (2017) en enfermeras del área de hospitalización del Hospital III Goyeneche Arequipa presentaban un nivel bueno en apoyo directivo con un 64.3%, estos resultados indican que el apoyo directivo en instituciones de salud pública el apoyo que ofrecen los directivos es buena

y adecuada, además los directivos de estos centros promueven la autonomía, la posibilidad de ser creativo, incluso dejan que los trabajadores en ocasiones tomen decisiones, en base a lo mencionado es importante que los directivos presenten estas cualidades y apoyo con sus colaboradores, con el propósito de un trabajo eficiente, e incluso también pensando en su propio trabajo pues el dar autonomía a colaboradores responsables hará que su propio trabajo no sea tan pesado o estresante.

En cuanto a la dimensión demanda de trabajo, el nivel bueno prevalece entre las enfermeras de centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur con un 30.6%, el nivel deficiente y excelente presentan el mismo porcentaje de 22.2%, este resultado indica que las enfermeras se sienten en un nivel adecuado en cuanto a las demandas de trabajo en su centro de labores, estos datos son similares a lo hallado por Meza y Linares (2018) en enfermeras del Instituto Nacional Materno Perinatal, además Cárdenas y Condori (2017) enfermeras del área de hospitalización del Hospital III Goyeneche en el cual en ambos casos el nivel bueno supera el 60% de los encuestados, según los resultados mencionados las enfermeras sienten que las demandas de trabajo no les genera agobio, no siente imposición, ni que le apresuran en sus deberes laborales, incluso no hay conflicto con los demás compañeros (Cabezas, 2000), el que las enfermeras perciban estas demandas de trabajos adecuados en su centro de labores corrobora lo mencionado por Alalú (2016) pues indica que calidad de vida laboral debe comprender no solo los objetivos del entorno de trabajo, en otras palabras no solo las actividades que realizan los trabajadores si no también que haya un buen ambiente laboral, que genere en el trabajador un bienestar, que haya compañerismo y donde se busque un balance adecuado entre el trabajo y la vida personal.

Con respecto a la dimensión Recursos Psicológicos y Organizacionales, el nivel deficiente presenta un 27.8 % de enfermeras seguido de el nivel regular y buena con 25% y por último el nivel excelente con 22.2%, se puede interpretar que el 27.8% de enfermeras

identifican esta dimensión como deficiente acerca de la motivación, apoyo, separación de actividades profesionales, capacitación, claridad del trabajo realizar, orgullo del trabajo que realizo y apoyo de compañeros, según este resultado además indicarían que materiales, capacitaciones, etc que brinda la institución de salud no es suficiente para cumplir una adecuada labor profesional, lo hallado corrobora lo encontrado por Granero (2017) en el cual concluyó que los pocos recursos destinados al sector sanitario ha tenido un impacto negativo en las condiciones de trabajo de las enfermeras, en base a lo encontrado debe tenerse en cuenta que las atenciones de las enfermeras no es solo verbal, si no que las enfermeras miden la presión, pesan y miden a los pacientes, donde necesitan materiales indispensables, además en los centros de salud mental se apersonan distintos tipos de pacientes con diversos trastornos, donde las enfermeras deben ser capacitadas constantemente para una atención eficiente.

En cuanto a los niveles de percepción de calidad de vida laboral el nivel deficiente prevalece con un 41.7% (15), a continuación con un 22.2% el nivel regular, 19.4% un nivel de bueno, y el nivel excelente siendo el menor con un 16.7% de enfermeras, estos resultados indican que en general las enfermeras sienten que su calidad de vida no cumple las expectativas que ellas anhelan o requieren, es decir que las enfermeras por cada dimensión presentan adecuados niveles, sin embargo al hablar en general como se sienten sobre su calidad de vida es deficiente, esto puede deberse a que las mejoras que se hace en los centros de salud mental se centran en que tengan un trabajo estable, o en que la calidad de vida de la enfermera mejorara en base a su remuneración, sin embargo el ambiente laboral, la valoración a su trabajo, a los proyectos académicos que tengan no se están tomando en cuenta, además que las cuestiones del trabajo no esta influyendo a que mejore su calidad de vida, lo mencionado corrobora el estudio de Granero (2017) que las enfermeras opinan que aumentaría su calidad de vida si mejoraran las condiciones de trabajo destacando el respeto, el reconocimiento, la carga y organización del trabajo, además se piensa que la enfermera cumplió su propósito de ser

enfermera y ya cumplió sus metas, sin embargo las enfermeras quieren seguir capacitándose, seguir estudiando, maestrías, segundas especialidades, y es ahí donde no son apoyadas para esos nuevos proyectos, como se ha mencionado en tal sentido las autoridades de salud pública debe centrarse en el desarrollo de las enfermeras, como lo dice Mesén, 1999 como se citó en (Cárdenas y Condori, 2017) si las instituciones se enfocan en el desarrollo de la vida de los trabajadores, entonces tendrá trabajadores motivados dispuestos a alcanzar sus objetivos y de la institución, es decir el empleo beneficia tanto a la organización como a los trabajadores.

Con respecto a encontrar las diferencias significativas en calidad de vida profesional y todas sus dimensiones no existe diferencias significativas ($p > .05$) indicando que según el tipo de contrato que tengan las enfermeras no hace que perciban una mejor calidad de vida profesional, sin embargo en el total de la variable calidad de vida profesional el rango promedio en el tipo de contrato Cas es mayor, el resultado encontrado confirma lo mencionado por García (2007), el nivel de remuneración, la estabilidad en el empleo, las oportunidades de progreso continuo, influyen a que los trabajadores perciban una mejor calidad de vida profesional.

VI. Conclusiones

- 6.1.** En cuanto al objetivo general se halló que un 30.6% de enfermeras indentifica la calidad de vida profesional como Buena, seguido de el nivel excelente con un 25% y por ultimo el nivel deficiente y regular con un 22.2%.
- 6.2.** En cuanto a apoyo directivo se encontró que el 36.1% (13) de enfermeras presenta un nivel bueno, seguido de un 25 % (09) que se encuentran en un nivel regular, el nivel deficiente con un 19.4% (07) de enfermeras, asi mismo 19.4% (07) en un nivel excelente.
- 6.3.** En cuanto a la dimensión demanda de trabajo prevalece la calidad de vida buena entre las enfermeras con un 30.6%, el nivel deficiente y excelente presentan el mismo porcentaje de 22.2%, el nivel regular se halló un 25%.
- 6.4.** En la dimensión recursos psicológicos y organizacionales el nivel deficiente presenta un 27.8 % de enfermeras seguido de el nivel regular y buena con 25% y por ultimo excelente con 22.2%.
- 6.5.** En cuanto a la percecion de calidad de vida laboral el nivel deficiente prevalece con un 41.7% (15), a continuación con un 22.2% el nivel regular, 19.4% un nivel de bueno, y el nivel excelente siendo el menor con un 16.7% de enfermeras.
- 6.6.** En el último objetivo específico en cuanto a la diferencias significativas de calidad de vida profesional según tipo de contrato, en todas sus dimensiones no existe diferencias significativas ($p>.05$) indicando que según el tipo de contrato que tengan las enfermeras no hace que perciban una mejor calidad de vida laboral, sin embargo en el total de la variable calidad de vida profesional el rango promedio en el tipo de contrato CAS es mayor.

VII. Recomendaciones

- 7.1.** Se recomienda realizar investigaciones en muestra con mayor cantidad de sujetos, para tener mas luces sobre los resultados.
- 7.2.** Se recomienda a las instituciones de salud publica hacer tomar en cuenta el desarrollo de los profesionales en enfermería, como realizar talleres socioemocionales para hacer frente a la demanda de trabajo que tienen el personal de enfermería.
- 7.3.** Se recomienda capacitar constatemente al personal de enfermería para estar actualizado en los nuevos avances en su profesión y especialidades de centros comunitarios de salud mental.
- 7.4.** Se recomienda evaluar cada año a los profesionales en general de los centros de salud mental comunitarios sobre como se encuentra su calidad de vida profesional, para conocer la problemática y hacer frente a tiempo sobre las consecuencias de cada trabajador.

VIII. Referencias

- Alalú, L. (25 de noviembre de 2016). Corresponsables. Obtenido de <https://mexico.corresponsables.com/actualidad/la-importancia-de-la-calidad-de-vida-en-el-trabajo>
- Albanesi, S. (2013). Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud. Alternativas en Psicología, Universidad Nacional de San Luis, Argentina.
- Arana, Y., y Valencia, F. (2015). Condiciones de Trabajo y Calidad de Vida Laboral en Enfermeras. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín.
- Benavides, F., Ruiz, C. y García, A. (2001). Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. *Revista Española de Salud Pública*. 75(1) 00-00. 10.1590/S1135-57272001000100011
- Cabezas, C. (2000). La calidad de vida de los profesionales. *Revista Formación Médica Continuada*. 53-68.
- Cárdenas, N., y Condori, K. (2017). *Clima organizacional y Calidad de vida laboral en enfermeras del área de hospitalización del hospital III Goyeneche* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Castillo, M. (2022). Nivel de satisfacción de las enfermeras como indicador de gestión del cuidado en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica El Golf, 2017. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5797>
- Castillo, M. (2022). Nivel de satisfacción de las enfermeras como indicador de gestión del cuidado en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica El Golf, 2017. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5797>
- Colmenarez, J. (1 de enero de 2012). Modelos y Teorías de enfermería. www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=4168
- Díaz, F., y Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el caribe*, 113-131.

- Duro, A. (2005). Calidad de vida laboral y psicología social de la salud en el trabajo: hacia un modelo de componentes comunes para explicar el bienestar laboral psicológico y la salud mental laboral de origen psicosocial. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* 1(1), 15-56. https://www.researchgate.net/publication/28091526_Calidad_de_Vida_Laboral_y_Psicologia_de_la_Salud_Laboral_hacia_un_modelo_de_componentes_comunes_para_explicar_el_bienestar_laboral_psicologico_y_la_salud_mental_laboral_de_origen_psicosocial_Fundament
- Enlace laboral. (21 de enero de 2017). Enlace Laboral. Obtenido de <https://www.enlancelaboral.mx//importancia-la-calidad-vida-trabajo/>
- Fernández, A., Clotilde, E., y Casado del Olmo, M. (2019). Calidad de Vida Profesional de los Profesionales de enfermería en Atención Primaria de Soria, *Biblioteca Las Casas-Fundación* 3(1), 70-78.
- Fernandez, A., Cuairan, m., y Curbelo, R. (2016). Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. *Enfermeria Global*, 356-385.
- Ferrua, M. (2014). *Riesgos Laborales y Calidad De Vida Profesional de enfermeras que laboran en el hospital Augusto Hernández Mendoza*. Ica [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio de la Universidad Alas Peruanas.
- Flores, M. (2016). *Calidad de vida profesional en el personal del departamento de Rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia* [Tesis de Maestría, Universidad Cesaqr Vallejo.]. Repositorio de la Universidad Cesaqr Vallejo.
- García, S. (1993). La qualitat de vida profesional como a avantatge. *Revista de Qualitat*, 11(1), 4-9.
- García, A. (2007). Percepción de los trabajadores sobre la calidad de vida en el trabajo en empresas exitosas según Venezuela Competitiva [Tesis de pregrado, Universidad Católica Andrés Bello]. Repositorio de la Universidad Católica Andrés Bello.
- Granados, I. (2011). Calidad de vida laboral Historia, dimensiones y beneficios. *Revista Iipsi*, 271-276
- Granero, A. (2017). *Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora* [Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona]. Repositorio de la Universidad de Barcelona. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/404610#page=4>
- Grimaldo, M. (2010). Calidad de Vida Profesional en estudiantes de Ciencias de La Salud. *Revista Psicologica Universidad de San Martín de Porres*, 51-80.

- Hernandez, F., Contreras, F., Acosta, N., Y Espinoza, J. (2013). Calidad de Vida Laboral y Liderazgo en Trabajadores Asistenciales y Administrativos en un Centro Oncologico de Bogota Colombia. *Psicologia desde el Caribe*, 569-590.
- Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, M. (2014). Metodologia de la Investigacion (6 ed) Mexico D.F: Mcgraw-HILL
- Jiménez, K., y Triantafilo, D. (2018). Orientaciones en Ambientes Laborales y Calidad de Vida Laboral. Santiago: Orientaciones de servicio civil.
- Loli, A., Danielli, J., Navarro, V. y Cerron, F. (2018). La calidad de vida laboral y el soporte institucional para el trabajo en Profesionales de las entidades publicas y privadas de Lima. *Revista de Investigacion en Psicologia*, 28-50.
- Lopez, M. (2017). *Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas- Lima, 2017* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
- Martin, J., Cortés, J., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J. y Rodríguez. (2004). Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). *Gac Sanit* 2004, 18(2), 129-36. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000200008
- Meza, A. y Linares, S, (2018). *Mobbing Laboral y Calidad de Vida en enfermeras del servicio de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Winner]. Repositorio institucional de la Universidad Norbert Winner. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1875>
- Montes, M. (2015). *Nivel de motivacion y satisfaccién laboral de enfermeras asistenciales del Hospital Regional Ayacucho* [Tesis de maestria, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo
- Molina, J., Pérez, A., Lizárraga, G. y Larrañaga A. (2018). Análisis de calidad de vida laboral y competitividad en empresas de servicios turísticos. 3c empresa Investigación y pensamiento crítico, 44-67
- Montoya, M. (2021). *Condiciones laborales y calidad de vida profesional en enfermeras de unidad de cuidados intensivos, HNCASE ESSALUD* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional San Agustín]. Repositorio de la Universidad Nacional San Agustín. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14191/UPmocamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Mulet, A., Martí Gil, C., Mejía, M., Martínez, M., y Barreda, D. (2015). Calidad de vida profesional del personal de los Servicios de Farmacia Hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. *Revista de La Ofil Ibero Latin American Journal Of Health System Pharmacy*, 25 (2).
- Ojeda, R., Mul, J. y Jiménez, O. (2020). Calidad de vida laboral en personal de enfermería de un hospital privado en Yucatán. *Revista iberoamericana de ciencias sociales y humanísticas*, 9 (17), 1-29
- Olavanrria, L. (15 de abril de 2019). El Economista America. Obtenido de <https://www.eleconomistaamerica.pe/actualidad-eAm-peru/noticias/9008518/03/18/Trabajadores-con-estres-estan-propensos-al-Sindrome-de-Burnout.html>
- OMS. (15 de abril de 2019). Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es>
- Organbizacion Mundia de la Salud. (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Osiadacz, K., y Sanchez, N. (2014). Estudio de la percepción de la calidad de vida laboral de los funcionarios/as y trabajadores/as del Consejo Nacional de la Cultura a nivel central [Tesis de pregrado]. Universidad Andres Bello.
- Paurimotto, M. (2014). Calidad de Vida Laboral y el Ausentismo en el trabajo de los Profesionales que laboran en sala de operaciones de pediatria del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica.
- Pérez, D., y Zurita, R. (2014). Calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública en Chile. *Salud & Sociedad*, 172-180.
- Quintana, M., Carrillo, K., Figueroa, C., García, J. y Salazar, R. (2016). Calidad de Vida Laboral de Enfermeras de un Hospital Privado. *Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud*, 34-38.
- Rodríguez, E. (2012). Calidad de vida y percepción de salud en mujeres. *Invest Medicoquir*, 245-259.
- Romero, M., Mesa, L., y Galindo, S. (2008). Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. *Bdigital*, 59-70.
- Rogers M. An Introduction to The Theoretical Basis of Nursing. 4th. ed. New York: New York University; 1976.
- Ruben, E. (2016). Calidad de Vida Laboral y compromiso Organizacional de los Trabajadores de la Empresa Inversiones Mineras los Angeles; Carhuaz; Ancash 2016. Carhuaz: Universidad San

Martin de Porras Tesis para optar el titulo Profesional de Licenciada en Gestion de Recursos Humanos.

Segurado, A., y Agulló, E. (2002). Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema*, 828-836.

Sosa, O., Cheverría, S., y Rodríguez, E. (2010). Calidad de vida profesional del personal de enfermería. *Enferm Inst Mex Seguro*, 153-158.

Sosa, O., Cheverria, S., & Rodriguez, E. (2010). Calidad de Vida Profesional del Personale de Enfermeria. *Revista de Enfermeria Instituto de Mexico Seguro Sociedad 2010*, 153-158.

Velasquez, C. (2016). Calidad de vida Profesional que tienen las enfermeras que laboran en el Hospital San Jose de Chíncha [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista,

Vilca, J. (2018). Calidad de vida laboral del personal de salud de una institución pública, según sus características ocupacionales [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.

Villar, J. (2015). Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en profesionales de la salud: el papel modulador de la resiliencia y la autoeficacia, sobre el síndrome de burnout y el engagement. Sevilla: Universidad de Sevilla.

IX. Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Variable	Dimensiones	Metodologia
Problema General: ¿Cuál es la Percepción de Calidad de Vida Profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la DIRIS LIMA SUR, 2021	Objetivo General Determinar la percepción de calidad de vida profesional de las enfermeras que laboran en centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur 2021.	Calidad de Vida Profesional	Apoyo Directivo	<u>ENFOQUE:</u> CUANTITATIVO <u>METODO:</u> DESCRIPTIVO <u>TIPO DE INVESTIGACION:</u> BASICA
	Objetivos Especificos Determinar la calidad de vida profesional de las enfermeras que laboran en centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur 2021, teniendo en cuenta el apoyo directivo.		Demanada de Trabajo	<u>NIVEL DE INVESTIGACION:</u> DESCRIPTIVO
	Determinar la calidad de vida profesional de las enfermeras que trabajan en centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur 2021, según Demanda de Trabajo.			<u>DISEÑO DE LA INVESTIGACION:</u> NO EXPERIMENTAL

	Determinar la calidad de vida profesional de las enfermeras que trabajan en centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur 2021, según Recursos Psicológicos y Organizacionales		Recursos Psicológicos y Organizacionales	<u>POBLACION:</u> enfermeras que trabajan en centros de salud mental comunitarios de la Diris sur, lima 2021 <u>MUESTRA:</u> 36 colaboradores
	Determinar la calidad de vida profesional de las enfermeras que trabajan en centros de salud mental comunitarios de la Diris Lima Sur, 2021, según Calidad de vida laboral		Calidad de Vida laboral	

Anexo2. Operacionalizacion de la variable

Variable	Definicion Operacional	Dimensiones	Ítems	Valores
CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL		Apoyo Directivo	(2,3,4,5,10,11,14,15,20,22,23,28y30)	Nada (valores 1-2)
		Demanda de Trabajo	(1,6,7,8,17,18,19,21,24,25,33)	Algo (valores 3-4-5)
Cabezas 1998 citado en (Grimaldo,2010)	Se mide mediante al test CVP – 35 de Cabeza (1998), el cual evalúa las dimensiones:	Recursos Psicológicos y Organizacionales	(9,12,13,15,26,27,29,31,32,35)	Bastante (valores 6-7-8)
		Calidad de vida Laboral	34	Mucho (valores 9-10)
plantea que La calidad de vida profesional se relaciona con el balance entre las demandas del trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas de manera que a lo largo de la vida se consiga un desarrollo óptimo en las esferas profesionales, familiar y personal.				

Anexo 3. Instrumento

Calidad de vida profesional

Marque una sola respuesta y en la escala del 1 al 10 la que mejor corresponda a su realidad laboral. Para mejorar la claridad en su respuesta, se dividieron los valores como sigue:

NADA: valores 1 y 2.

ALGO: valores 3, 4 y 5.

BASTANTE: valores 6, 7 y 8.

MUCHO: valores 9 y 10.

Por favor, no deje ninguna pregunta sin responder:

[illegible]

VALIDACION DEL CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA PRODESIONAL

(CVP-35)

Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) consta de 35 ítems pertenecientes a tres indicadores evaluado según la percepción de la enfermera o enfermero.

El instrumento ha sido utilizado y validado por Garcia Sanchez (1993), Cabezas (1998), Martin Jesús (2004). La consistencia interna encontrada por el autor para la validación es de 0.81 para la puntuación global.

El CVP-35 consta de 35 ítems o eventos calificados en una escala del 1 al 10, donde 1 es la menor frecuencia o intensidad y 10 es la mayor frecuencia o intensidad con que se presentan los eventos, y esto permite la evaluación en una escala ordinal que va de deficiente hasta excelente, de esa forma fue posible calificar la percepción de las tres dimensiones de Calidad de Vida Profesional, son el apoyo directivo, los recursos psicológicos y organizaciones, las demandas de trabajo, y la pregunta referente a Calidad de Vida laboral que no se agrupa bajo ninguna dimensión.

Apoyo Directivo: Es valorado mediante 13 ítems (2,3,4,5,10,11,14,15,20,22,23,28y30), y hace referencia al respaldo recibido por personas que ocupan puestos superiores dentro de una organización, y toma en cuenta aspectos como, la satisfacción de trabajo, sueldo posibilidad de desarrollo, reconocimiento, expresión, autonomía y creatividad.

Demanda de Trabajo: Es valorado por 11 ítems (1,6,7,8,17,18,19,21,24,25,33), este hace referencia a la percepción que el trabajador tiene de las cargas del puesto de trabajo, presión recibida, prisas conflictos, falta de tiempo para la vida personal, incomodidad física, responsabilidad, incentivos, estrés y consecuencias negativas para la salud, y la ponderación para este indicador se realizó en forma inversa en la identificación de los niveles de Calidad de Vida.

Recursos Psicológicos y Organizacionales: Este indicador se refiere a la percepción que el individuo tiene acerca de la motivación, apoyo, ganas de ser creativo, separación de actividades profesionales, capacitación, claridad del trabajo realizar, orgullo del trabajo que realizo y apoyo de compañeros, es valorado por 10 ítems (9,12,13,15,26,27,29,31,32,35).

Cada pregunta se puede responder según una escala de 1 a 10 a la que se superpusieron como ayuda las siguientes categorías de puntajes:

- Nada (valores 1-2)
- Algo (valores 3-4-5)
- Bastante (valores 6-7-8)
- Mucho (valores 9-10)

Valores finales;

CALIDAD DE VIDA LABORAL	INDICADOR	ITEMS	PONDERACION
	Apoyo Directo	13	13 a 26 Deficiente
			27 a 65 Regular
			66 a 104 Buena
			105 a 130 Excelente
	Demanda de Trabajo	11	11 a 22 Deficiente
			23 a 55 Regular
			56 a 88 Buena
			89 a 110 Excelente
	Recursos Psicológicos y Organizacionales	10	10 a 20 Deficiente
			21 a 50 Regular
			51 a 80 Buena
			81 a 100 Excelente
	Percepción de Calidad de Vida laboral	1	1 a 2 Deficiente
			3 a 5 Regular
			6 a 8 Buena
			9 a 10 Excelente
	TOTAL	35	35 a 70 Deficiente
			71 a 175 Regular
			176 a 280 Buena
			281 a 350 Excelente