UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

COMPETENCIA PROFESIONAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL LICENCIADO ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

Tesis Presentada por la Maestra:

MARLENY HERNANDEZ PEÑA DE ZÁRATE

Para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias: Enfermería

Asesora Dra. Sonia Olinda Velásquez Rondón

AREQUIPA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres Matías Hernández y Nelly Peña, por su tesón, por su amor por su esfuerzo, por ser mi crítica más dura, y mis cuestionadores más severos.

A mi esposo Víctor Zárate por ser mi compañero apoyo y cómplice para seguir adelante

A mis hijos Joshimar y Nelly por ser mi inspiración de crecimiento profesional, y por tolerar esas largas horas de ausencia y fines de semana familiares frustros.

A mis Ángeles que desde el cielo me cuidan y protegen Petita, Beatriz, Chelita, Augusto, Cucha y Stefanita.

A mis hermanitos Armandito y Víctor; y con ellos a mis cuñadas y sobrinos por el apoyo brindado

A mis amigas Gigi, Ana, Charito, Jenny, Pilar, Marcia y Sofía por alentarme y empujarme a seguir adelante, facilitándome el camino.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios, por bendecirme con la vida, con mis padres, por la oportunidad de disfrutar a su lado.

Gracias infinitas a mis padres, porque si no me hubiesen apoyado no sería nada, gracias por confiar en mí.

Gracias a mi esposo por su tolerancia y apoyo incondicional.

Gracias a mis hijos, por su comprensión, pedirles perdón por mis horas de ausencia.

Gracias a mis hermanitos Armando y Víctor, porque con su cariño y sus palabras siempre me obligan a seguir creciendo.

Gracias FAMILIA porque ustedes lo son todo para mí, mi familia de sangre y mi familia de amor incondicional.

Gracias Maestros de la UNSA por sus enseñanzas y por esta oportunidad de crecimiento personal y profesional.

Gracias Lili Lavarello por empujarme a culminar, porque gracias a tu forma tan peculiar de MOTIVAR, estoy hoy aquí.

Gracias a cada una de las personas, familiares y amigos por hacer posible el logro de este objetivo; a cada uno de ustedes muchas gracias, así mismo quiero pedirles perdón por no haberles dado el tiempo y el espacio que merecían. A todos ustedes PERDÓN; espero no defraudarlos.

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 15

B. OBJETIVOS 19

C. HIPÓTESIS 19

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

A. ANTECEDENTES 20

B. BASE TEÓRICA 24

C. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES 53

D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS 53

E. ALCANCES Y LIMITACIONES 54

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

A. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO 56

B. POBLACIÓN Y MUESTRA 57

C. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO 58

D. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 58

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 60

B. DISCUSIÓN 102

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES 106

B. RECOMENDACIONES 108

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN SEXO. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	61
TABLA 2	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDAD. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	63
TABLA 3	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	65
TABLA 4	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN RELACION LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	67
TABLA 5	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN INDICADORES DE COMPETENCIA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	69
TABLA 6	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN COMPETENCIA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	71
TABLA 7	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ÁREAS DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	73
TABLA 8	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	75
TABLA 9	COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	77
TABLA 10	COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	83

TABLA 11 COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 89
TABLA 12 COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 95
TABLA 13 COMPETENCIA Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 100

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO 1	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN SEXO. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	62
GRÁFICO 2	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDAD. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	64
GRÁFICO 3	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	66
GRÁFICO 4	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN RELACION LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	68
GRÁFICO 5	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN INDICADORES DE COMPETENCIA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	70
GRÁFICO 6	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN COMPETENCIA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	72
GRÁFICO 7	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ÁREAS DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	74
GRÁFICO 8	POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	76
GRÁFICO 9	COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	79
GRÁFICO 10	COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016	80

GRÁFICO 11 COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 81
GRÁFICO 12 COMPETENCIA LABORAL GLOBAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 82
GRÁFICO 13 COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 85
GRÁFICO 14 COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 86
GRÁFICO 15 COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 87
GRÁFICO 16 COMPETENCIA LABORAL GLOBAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 88
GRÁFICO 17 COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 91
GRÁFICO 18 COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 92
GRÁFICO 19 COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 93
GRÁFICO 20 COMPETENCIA LABORAL GLOBAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 94

GRÁFICO 21 COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 97
GRÁFICO 22 COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 98
GRÁFICO 23 COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 99
GRÁFICO 24 COMPETENCIA Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016 101

RESUMEN

El objetivo de la investigación realizada denominada Competencia Profesional y Calidad de Vida Labora, tuvo como objetivo analizar la influencia de la Competencia Profesional con la Calidad de Vida Laboral en el trabajo de los Licenciados y enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Augusto Hernández Mendoza. **Métodos y Materiales:** Estudio descriptivo, de correlación. Se aplicó un formulario de datos socio-laborales integrados por 10 ítems y el instrumento CVT-GOHISALO, el cual consta de 74 ítems y mide la calidad de vida en el trabajo en siete dimensiones. **Resultados:** En un grupo de 27 licenciados/as enfermeros/as, el 96.3% es de sexo femenino, la edad prevalente de la población estudiada fluctúa entre 35 – 50 años de edad, haciendo un 59.3%; las tres cuartas partes son casadas. El 63 % tiene vínculo laboral 728 y el 25.9% pertenece al régimen laboral 276; el estudio revela que el 55.6% de licenciados que laboran en emergencia son competentes en el saber hacer; además se tiene que en el 48.1% de ellos las competencias laborales saber y saber ser y estar respectivamente están en proceso de ser adquiridas. Según competencia profesional Global identifica que el 59.3% es competentes y el 40.7% está en proceso para lograrlo. Según las áreas de la calidad de vida laboral se puede observar que el 59.3% se encuentra satisfecho en el factor biofísico (satisfacción de necesidades de 1° y 2° nivel); en cambio no se encuentran satisfechos en los factores social (satisfacción de las necesidades de 3° nivel) y psíquico (satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel) en el 55.6% y 51.9% respectivamente.

En Conclusión, el 51.9% se encuentra satisfecho con la calidad de vida laboral el 44.4% del personal de enfermería que es competente se encuentra satisfecho en la calidad de vida laboral y un 33.3% cuya competencia laboral está en proceso, no se encuentran satisfechos en su calidad de vida laboral.

Palabras Clave: Competencia Profesional – Licenciado de enfermería, Calidad de Vida Laboral.

ABSTRACT

The objective of the research carried out called Professional Competence and Quality of Work Life, had as objective to analyze the influence of the Professional Competence with the Quality of Labor Life in the work of the Graduates and nurses of the Emergency Service of the Augusto Hernández Mendoza Hospital. Methods and Materials: Descriptive, correlation study. A form of socio-labor data composed of 10 items and the CVT-GOHISALO instrument was applied, which consists of 74 items and measures the quality of life at work in seven dimensions. Results: In a group of 27 licensed nurses, 96.3% are female, the prevailing age of the population studied ranges from 35 to 50 years of age, making 59.3%; three-quarters are married. 63% have a labor relationship 728 and 25.9% belong to the labor regime 276; the study reveals that 55.6% of graduates who work in emergency are competent in the know-how; In addition, 48.1% of them have the labor competencies to know and know to be and to be respectively are in the process of being acquired. According to professional competence, Global identifies that 59.3% are competent and 40.7% are in process to achieve it. According to the areas of quality of work life it can be observed that 59.3% are satisfied in the biophysical factor (satisfaction of needs of 1st and 2nd level); On the other hand, they are not satisfied in the social factors (satisfaction of the needs of 3rd level) and psychic (satisfaction of needs of 4th and 5th level) in 55.6% and 51.9% respectively.

In conclusion, 51.9% are satisfied with the quality of work life 44.4% of nursing staff who is competent is satisfied with the quality of working life and 33.3% whose job skills are in process, are not satisfied in your quality of work life.

Keywords: Professional Competence - Bachelor of nursing, Quality of Work Life.

INTRODUCCIÓN

La investigación titulada: “COMPETENCIA PROFESIONAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL LICENCIADO ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016”; tiene como propósito obtener información acerca del comportamiento profesional del trabajador durante su actividad laboral cotidiana para contribuir a la identificación de necesidades laborales, a la vez comprobar si repercute o no en la transformación de los servicios de salud.

La “Competencia profesional” se ha constituido, en foco de atención de los profesionales de salud, ello incluye de manera tácita a los enfermeros, así como a los administradores de los servicios de salud, pues el personal de enfermería tiene significativa representación de los recursos humanos asignados en los hospitales, por tanto interfieren directamente en la eficacia, calidad y costo de la asistencia a la salud prestada. Es relevante considerar que el profesional enfermero, desarrolla actividades administrativas como la organización y coordinación de los servicios, de

forma compartida a las actividades asistenciales: “El proceso de cuidar y el proceso de administrar son las principales dimensiones del trabajo enfermero”.

Por otro lado este siglo ha sido denominado “el siglo de la calidad”; que no es otra cosa que la satisfacción del cliente externo, al mencionar calidad de vida laboral obliga a hablar de bienestar y satisfacción laboral, derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante, complejo e intenso y la capacidad del enfermero para afrontarlas, de manera que consiga un desarrollo óptimo en la esfera profesional, familiar y personal. También es necesario tener presente que actualmente las organizaciones hospitalarias prestan asistencia a clientes en situaciones de salud cada vez más críticas y complejas, que necesitan respuestas individuales que atiendan esas necesidades, por ello el departamento de enfermería debe ser emergente y motivador para abordar estrategias desde un punto de vista de Gestión Preventiva, que conlleve en un mediano y largo plazo a aprovechar mejor los recursos, y hacer una mejor gestión.

Se debe tener en cuenta que la buena calidad de vida laboral es un estado emocional placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales, es decir existe un equilibrio entre lo que el individuo percibe entre las demandas profesionales y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar estas demandas. No olvidar el hecho de que las personas tienden a dar calidad al cliente en el mismo grado en que perciben que son tratadas por la organización en que trabajan, por ello es importante que sea medida periódicamente para ser objeto de un proceso de mejora continua en las organizaciones.

El tipo de estudio es descriptivo con un diseño de correlación, se ha utilizado el método de la encuesta, mediante la técnica del cuestionario y cuyo instrumento ha sido el formulario; pretende conocer la situación actual sobre la calidad de vida laboral que perciben los profesionales de enfermería y su relación con el apoyo directivo, la motivación intrínseca y las demandas de trabajo; así como su influencia en la competencia del profesional enfermero/a.

Dentro de los resultados obtenidos tenemos que el 96.3% de población estudiada es de sexo femenino, cuyas edades fluctúan entre 35 y 50 años de edad, que pertenecen a un régimen laboral estable llámese 276 – 728, pero ya se esbozan regímenes laborales que afectan la estabilidad laboral y que mantienen al trabajador en zozobra por la inestabilidad.

La conclusión arribada es que existe relación entre las dos variables propuestas por lo tanto la competencia del Licenciado Enfermero se ve afectada por la calidad de vida laboral la misma que se expresa por el grado de satisfacción del hombre con el trabajo que realiza siendo de gran satisfacción cuando el trabajo se convierte en su primera necesidad vital, estado en el cual la motivación del ser humano es el placer por la obra que realiza.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermeras trabajan en instituciones cuya finalidad es prestar servicios que contribuyen a la satisfacción de necesidades de salud de las personas; necesidades cada vez más complejas, muchos de estos profesionales trabajan en ambientes complejos brindando cuidados críticos, enfrentando conflictos emocionales y laborales diariamente.

Así mismo los cambios producidos en el desarrollo disciplinar enfermero, plantea la presente investigación, que se centra en la competencia del profesional enfermero y su influencia en la calidad de vida laboral, sin dejar de lado los valores y actitudes, como parte del análisis de la identidad profesional de las enfermeras/os. La disciplina enfermera se enmarca en cuatro fenómenos

abstractos y generales: la persona, la salud, el entorno, y el cuidado, que proporcionan una perspectiva universal de la profesión y que sustentan la práctica profesional (Fawcett, 1984).

Se define competencia Laboral a la capacidad para responder exitosamente una demanda compleja o llevar a cabo una actividad o tarea, según criterios de desempeño definidos por la empresa o sector productivo. Las competencias abarcan los conocimientos (Saber), actitudes (Saber Ser) y habilidades (Saber Hacer) de un individuo. Así, una persona es competente cuando:

- Sabe movilizar recursos personales (conocimientos, habilidades, actitudes) y del entorno (tecnología, organización, otros) para responder a situaciones complejas.

- Realiza actividades según criterios de éxito explícitos y logrando resultados esperados.

Los indicadores del desempeño laboral describen y ejemplifican el nivel de desempeño esperado en una determinada función laboral, recogiendo las mejores prácticas establecidas; contiene los siguientes elementos:

- Actividades clave, que es el desglose de una competencia en acciones específicas que una persona debe ser capaz de realizar para obtener un resultado.

- Criterios de desempeño, indicadores que permiten reconocer el desempeño competente.

- Conductas asociadas, que ejemplifican a través de indicadores conductuales la forma de realizar adecuadamente las actividades clave.

- Conocimientos mínimos que el candidato debe poseer sobre determinadas materias, para ejecutar de manera competente las actividades clave.

- Habilidades cognitivas, psicomotrices y psicosociales relevantes para el desempeño adecuado de las actividades clave.

La calidad de vida laboral se mide a través de tres dimensiones:

- Bienestar Biofísico: Es la percepción de satisfacción de necesidades de primer y segundo nivel como: estabilidad física-funcional, laboral, certidumbre, protección, seguridad e higiene laboral, jubilación, Seguridad Social, remuneraciones. El entorno físico contribuye a brindar confort personal y sentido de bienestar haciendo la diferencia entre un lugar que permite la concentración y creatividad a otro que va en su contra.

- Bienestar Social: Es la percepción del ser humano de factores que fortalecen los vínculos entre los individuos y facilitan el acceso a actividades o eventos. Satisfacen necesidades de 3° nivel, dando al trabajador sentido de pertenencia, integración en grupos, mejora de relaciones interpersonales, clima laboral amistoso, trabajo en equipo, compatibilidad funcional, reconocimiento.

- Bienestar Psíquico: Es la percepción de satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel como: prestigio, valoración, status social, autoestima, autodesarrollo, desarrollo personal, desarrollo profesional, promoción, independencia, felicidad.

Cuando el equilibrio Bio-Físico – Psíquico- Social inherente a una buena calidad de vida laboral, se deteriora en forma parcial o total, y en circunstancias transitorias o permanentes, el grupo de trabajo “se enferma”; y se pierden los valores positivos y favorables para una buena productividad y por ende, se resiente la calidad de los servicios que se han organizado para el cumplimiento de los objetivos de la empresa o institución. Numerosos estudios confirman que la presión y el miedo relacionado con la vida laboral son la fuente de estrés y que vivir con altos niveles de estrés o ansiedad repercute negativamente en la calidad de vida de las personas, aumenta el riesgo y la gravedad de muchos problemas de salud, incluyendo enfermedades del corazón, obesidad, depresión y diabetes.

Calidad de Vida Laboral global percibida: Consiste en la sensación de bienestar que pueden experimentar las personas, representa la suma de sensaciones subjetivas y personales de sentirse bien (Testa y Simonson, 1997). El tener calidad de vida en el trabajo actúa sobre aspectos como el

desenvolvimiento psicológico, produce motivación, capacidad de adaptación, creatividad y voluntad para innovar o aceptar cambios. Para las instituciones que brindan salud es importante conocer los factores que inciden en la calidad de vida laboral ya que el trabajo es una actividad humana individual y colectiva que requiere de esfuerzos, y se lleva a cabo a cambio de compensaciones económicas y materiales, pero también psicológicas y sociales que contribuyen a satisfacer sus necesidades. En particular, el personal de enfermería se encuentra sometido a altos niveles de estrés, lo cual puede transformarse en situaciones de insatisfacción en la organización (Herrera Sánchez y Cassals Villa, 2005). Los profesionales que mantienen una relación de ayuda hacia otras personas, que soportan sobrecarga de trabajo y tienen gran dedicación en el mismo, tienden a atender al cliente en la misma medida en que perciben que son tratados por la organización en la que trabajan (Cabeza, 1998).

El análisis de la profesión enfermera se realiza a través de su identidad profesional. Esta identidad se caracteriza por asumir valores y actitudes profesionales, así mismo se ve reflejada en la competencia profesional, basado en conocimientos y habilidades específicas, es el proceso y sentimiento de “ser enfermera”, en contraposición a “trabajar de enfermera” (Domínguez Alcón, 1986; Öhlen, 1998; Solveig, 1997; Cohen, 1987).

El Hospital Augusto Hernández Mendoza, es una institución generadora de servicios, que tiene una población adscrita asegurada, la misma que siempre se está quejando del trato del personal de enfermería, siendo fundamental disminuir esa brecha para satisfacer las demandas de la población, la cual se torna cada vez más exigente. Frente a los hechos presentados plantea la siguiente interrogante:

¿En qué medida la competencia profesional influye en la calidad de vida laboral del Licenciado de enfermería del Servicio de Emergencia del HAHM – EsSalud, Ica 2016?

B. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

Analizar la influencia de la competencia del Licenciado de enfermería en la calidad de vida laboral del Servicio de Emergencia del HAHM – ESSALUD, Ica 2016.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.1. Caracterizar a la población en estudio Edad, Sexo, estado civil, régimen laboral.

2.2. Identificar las competencias del profesional de enfermería saber, saber hacer, saber ser o estar.

2.3. Valorar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en sus dimensiones Biofísico, social y psíquico.

C. HIPÓTESIS

La competencia profesional influye en la calidad de vida laboral del Licenciado de enfermería del Servicio de Emergencia del HAHM – EsSalud, Ica 2016.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

A. ANTECEDENTES

ARANA ALFARO, YENNY MERCEDES; VALENCIA YUCRA, FANNY MELADY (2015). AREQUIPA – PERÚ. Concluye que la mayoría de las enfermeras perciben sus condiciones de trabajo en riesgo (90.1%) y con relación a la calidad de vida laboral (87.4%) lo perciben como buena.

LÓPEZ GONZÁLEZ J (2014). COSTA RICA. Define que un profesional competente de enfermería es aquel que brinda una atención integral respecto del cuidado de enfermería frente a actividades y problemas del contexto, con idoneidad y compromiso ético, el cual integra el saber ser, el saber hacer y el saber conocer, concluye que entre el profesional de enfermería evaluado no hay

personas competentes, tan solo tres personas recibieron una calificación de medianamente competentes, con un nivel escolarizado de nivelación presencial.

QUINTANA ZAVALAI M, PARAVIC KLIJN T (2014). MÉXICO. Informan que existen aspectos relacionados con el concepto de trabajo, la calidad de vida y su relación con el equipo de enfermería. Estos profesionales anteponen los cuidados de usuarios, familia y/o amigos o miembros de la comunidad, a los suyos propios. Aunque el empleo proporciona beneficios al ser humano, también la falta de condiciones adecuadas para efectuarlo, acarrea aspectos negativos o condiciones patológicas, que se relacionan con niveles pobres de calidad de vida en el trabajo. Lo ideal sería que la labor se desarrolle en las mejores condiciones de trabajo para conservar la salud física y mental.

CAMELO, S. (2012). SAO PAULO. BRASIL. Identifica las habilidades de las enfermeras como gestionar cuidados de enfermería, realizar cuidados de enfermería complejos, toma de decisiones, liderazgo, comunicación, educación continua y permanente y también gestión de recursos humanos y materiales. Las habilidades identificadas en este estudio representan la línea de orientación que puede aumentar/movilizar la mejoría de las prácticas de atención recibidas por este profesional.

HERNÁNDEZ, M. (2012) PERÚ, concluyó que el 40.8% recibe gran cantidad de trabajo, el 92.2% manifestó recibir presión para mantener la cantidad de trabajo y estableció que la calidad de vida laboral influye en la competencia del profesional de enfermería.

POMARES M. Y PARDO M. (2011). ESPAÑA. Manifiestan que conocer la calidad de vida laboral de los trabajadores es muy importante porque tiene relación con el rendimiento laboral, la obtención de mejores resultados y una elevada productividad. En total se obtuvieron 45 respuestas (65,2%). La valoración global medida sobre la Calidad de Vida Profesional percibida es baja. En relación con las tres dimensiones valoradas la media más alta se encuentra en la “motivación intrínseca” con 7,08, la “carga de trabajo” con una media de 6,56, siendo la dimensión con la media más baja el “apoyo directivo” con 5,59.

En el análisis multivariante el apoyo directivo se mostró como el factor más influyente en la calidad de vida profesional con un 23% (P<0.001) seguido por la carga de trabajo con un 9 % (P= 0.01).

GUERRERO, E. (2011), VENEZUELA, evidenciaron que la calidad de Vida de los mismos se ve comprometida y afectada específicamente en problemas físicos; dolor y percepción de la salud general. Del total de los encuestados afirmaron que durante las últimas cuatro semanas tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o actividades cotidianas, a causa de su salud física que hizo menos de lo que hubiera querido hacer.

HANZELIKOVÁ, A. Y COLS. (2011), ESPAÑA, concluyeron que los profesionales se encuentran en su lugar de trabajo con una alta responsabilidad, mucha carga de trabajo, prisas, agobios, escaso apoyo directo y baja calidad de vida profesional; a pesar de eso los profesionales disponían de bastante motivación, apoyo familiar, orgullo por su trabajo y de una alta capacitación.

MOSTAJO, S. (2010) AREQUIPA – PERÚ, informan que en el estudio participaron 73 enfermeras nombradas, concluyó que el 41.10% de las enfermeras percibieron una mala calidad de vida laboral, el 34.24% como buena y el 24.66% como regular; siendo los factores mayoritariamente percibidos como: incertidumbre respecto al tratamiento, preparación inadecuada, conflictos con otros enfermeros y sobrecarga de trabajo.

COGOLLO, Z. Y GÓMEZ, E. (2010), COLOMBIA, refieren que las enfermeras se enfrentan a dificultades específicas en las condiciones físicas del puesto de trabajo y dotación de materiales, como espacio reducido, temperatura inadecuada y ruido; igualmente el 34% consideraron que los equipos y materiales de trabajo eran incompletos e inseguros y el 32% identificaron como situaciones desfavorables la falta de señalizaciones dentro del área de trabajo.

AGUIRRE, D. (2009). CUBA. Dan a conocer que los enfermeros se encuentran satisfechos laboralmente con las variables interacción con los pares, trabajo en sí y oportunidades de perfeccionamiento, así como con el reconocimiento del

trabajo realizado, responsabilidad y beneficios del lugar de trabajo, y menos satisfechos con las promociones y remuneraciones, la comunicación con sus superiores y otros profesionales, la sobrecarga laboral que genera la escasez de recursos humanos y la rotación de turnos.

RÍOS, R. Y COL. (2008). ESPAÑA. Expresan que los profesionales de enfermería muestran mayor satisfacción con la dimensión de tensión laboral. Cuanto mayor es la satisfacción laboral, la salud general percibida es menor. El grado de satisfacción laboral es medio se encontraron diferencias concretamente para los factores de relación con los jefes y características extrínsecas de estatus o reconocimiento profesional. El 25,5% de los profesionales estudiados presenta vulnerabilidad en su salud psíquica.

HERNÁNDEZ, V. Y COLS. (2008). CUBA. Informan que la calidad percibida, puede estar influenciada, por una adecuada relación entre los niveles de motivación y satisfacción laboral del cliente interno y con una buena conducción de los procesos por parte del líder, lo que permite la satisfacción de las necesidades del cliente. Un personal satisfecho y motivado podrá brindar mejor servicio que uno que no esté motivado y/o insatisfecho, esta relación no es lineal, o sea, debe tenerse en cuenta que para que exista calidad del servicio debe haber motivación ya que tiene un peso importante. Las necesidades que menos motivan al personal coinciden con las que menos satisfacen. La calidad percibida por el cliente externo es mayor que la que perciben los clientes internos, estos refieren aspectos que no dominan los pacientes por el tipo de servicio que se brinda.

URBINA LACI O; TORRES ESPERÓN J; OTERO CEBALLOS M; MARTÍNEZ TRUJILLO N. (2008). LA HABANA. Dan a conocer que las principales tendencias, enfoques, conceptos y clasificaciones de las competencias laborales coinciden en que el camino a seguir está relacionado con la exploración de los conocimientos, habilidades y actitudes, mediante la evaluación y el diseño de intervenciones educativas para el perfeccionamiento continuo. Se asumen las competencias laborales como punto de partida para la evaluación y análisis del desempeño de los profesionales de enfermería, de ahí que se estudian sus

características y peculiaridades, lo que permitió identificar las competencias genéricas del profesional de enfermería y las específicas para el servicio de neonatología.

B. BASE TEÓRICA

CALIDAD DE VIDA LABORAL

Definición Etimológica

La calidad se refiere a los atributos naturales o inherentes de algo proviene del latín lat. Qualĭtas, -ātis, y calcada del griego. Ποιότης. Qualitativus viene de Qualitas (calidad), describe que (qualis) clase de objeto es. De ahí también su doblete de cualidad.

La palabra Ποιότης (poiotes) fue inventada por el filósofo griego Platón usando la palabra ποιόόης (poios), que quiere decir cuál de qué clase es, de que naturaleza y se origina en la misma raíz indoeuropea que qualis en latín, que quiere decir lo mismo

ANÁLISIS CONCEPTUAL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

Las normas Iso 9000 (2000) define a la calidad como: “el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”. de un servicio es una apreciación subjetiva, es decir es la percepción que el cliente tiene del mismo, es el nivel de excelencia que se ha determinado para la satisfacción del cliente, representa a su vez la medida en que se representa dicha calidad.

1. La Real Academia de la Lengua Española la conceptualiza como “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”.

2. Para tener una mayor claridad a la referencia del término “calidad de vida laboral”, es necesario descomponer dicha afirmación. García Sánchez en 1993

(Citado por Martínez & Cols., 2007) define el concepto de calidad de vida como “experiencia de bienestar derivada del equilibrio que percibe el individuo entre las demandas del medio, y los recursos de que dispone para afrontar dichas demandas”. Así mismo, la calidad de vida puede ser considerada una actitud, ya que constituye un valorativo en el cual se le pide al sujeto que evalué (bien sea de forma positiva o negativa) algún objeto físico, una conducta, un evento o una idea (Reimel de Carrasquel & Jiménez, 1997). Por otra parte, la OIT (2006) define al trabajo como “el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento para los individuos”.

3. La calidad de vida puede entenderse como la percepción que tienen los empleados de las condiciones de trabajo, del ambiente laboral, y de la concordancia entre la vida laboral, familiar y personal (Espinoza & Morris, 2002).

4. Casas & Cols., 2002 Se refiere a la calidad de vida laboral como el proceso dinámico y continuo, organizada objetiva y subjetivamente, tanto en sus aspectos operativos como relacionales, con el fin de contribuir al más completo desarrollo del trabajador

5. Para Blanch 2003, define a la calidad de vida laboral como el grado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social experimentado por los individuos en su labor y en su entorno de trabajo, donde dicho bienestar abarca dos dimensiones: Objetiva: hace referencia con las condiciones de las labores a desarrollar (ambientales, técnicas, salariales, de estabilidad, de seguridad e higiene, de diseño de puesto, etc) y Subjetiva: relacionada a las percepciones y valoraciones sobre las condiciones laborales, el estrés laboral, el ambiente social (relaciones con compañeros de trabajo como con superiores), el clima organizacional, posibilidades de ascensos, etc.

6. Werher William B. refiere que la calidad de vida laboral de una organización es el entorno, el ambiente, el aire que se respira en una organización. Hay empresas que tienen buen ambiente otras lo tienen malo.

7. Davis, Keith. Define a la calidad de vida en el trabajo como la naturaleza favorable o desfavorable del ambiente de trabajo en su totalidad para las personas.

8. Robbins, Stephen P. Manifiesta que la calidad de vida laboral es el proceso por el que la organización responde a las necesidades de los empleados, estableciendo mecanismos que les permiten participar por completo en las decisiones que diseñan su vida en el trabajo.

9. Koontzy Weihrich, dice que la calidad de vida laboral no es solo un método de grandes posibilidades para el enriquecimiento de puestos, sino también un campo interdisciplinario de investigacióndonde se combina la psicología y sociología industrial y organizacional, la teoría desarrollo de las organizaciones, las teorías sobre motivación y liderazgo, las relaciones industriales.

10. Chiavenato, I. manifiesta que la calidad de vida en el trabajo representa el grado de satisfacción de las necesidades de los miembros de la empresa mediante su actividad en ella. La calidad de vida en el trabajo comprende diversos factores, como satisfacción con el trabajo ejecutado, posibilidades de futuro en la organización, reconocimiento por los resultados obtenidos, salario recibido, beneficios ofrecidos, relaciones humanas en el grupo y la organización. Ambiente psicológico y físico de trabajo, libertad de decidir, posibilidad de participar. La calidad de vida en el trabajo abarca no solo aspectos intrínsecos del cargo, sino también aspectos extrínsecos. Afecta actitudes personales y comportamientos importantes para la productividad individual, como motivación para el trabajo, adaptabilidad a los cambios en el ambiente de trabajo, creatividad y voluntad de innovar o aceptar cambios.

La calidad ha evolucionado hasta convertirse en una forma de gestión que introduce el concepto de mejora continua en cualquier organización y a todos los niveles de la misma; que afecta a todas las personas y a todos los procesos. Se ha convertido en una necesidad estratégica y en un arma para sobrevivir en mercados altamente competitivos.

HISTORIA DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

Las primeras investigaciones acerca de la calidad de vida laboral se remontan a los años 70 en los Estados Unidos con el surgimiento del movimiento de Desarrollo Organizacional, el cual busca optimizar la eficacia y la eficiencia organizacional a partir de la humanización del entorno de trabajo, teniendo como referente el desarrollo del trabajador en todos los aspectos que lo afectan dentro de la organización; el termino calidad de vida fue acuñado por Louis Davis en 1970 y por medio de él pretendía describir que deberían promover todas las organizaciones por el bienestar y las salud de todos sus trabajadores para que estos realizaran satisfactoriamente sus labores (Segurado & Agulló, 2002; Chiavennato, 2004; Gómez, 2010).

Los primeros trabajos de calidad de vida laboral se referían a este concepto desde una perspectiva unidimensional, los cuales equiparaban el término de calidad de vida con otros conceptos similares como bienestar, satisfacción global, o felicidad. Sin embargo, con el paso de los años, se observó una transición de esta perspectiva unidimensional a otra de postura multidimensional (García & Muela, 2006).

Como se mencionó anteriormente, el concepto de calidad de vida laboral ha sufrido una serie de transformación desde su concepción, a continuación se puede apreciar dicha evolución:

Cherns (1975): concibe la calidad de vida laboral como el resultado de la combinación de las perspectivas estructurales de las relaciones humanas; toma dos factores importantes para estimar dichas relaciones: Ascenso vs Tecnología,

Seashore (1975): explica el concepto de calidad de vida como el grado de satisfacción en relación con las condiciones generales de trabajo, la cual se ve afectada por los factores de espacio y tiempo (Camacaro, 2010).

Walton (1975): sustenta que la calidad de vida en el trabajo es un proceso para humanizar el lugar donde se desarrolla dicho trabajo, teniendo como principales factores una adecuada y justa remuneración, seguridad y condiciones

saludables del sitio de trabajo, un creciente sentido de pertenencia y una integración social dentro de la organización.

Bergeron (1982): expone que le objetivo de la calidad de vida laboral es modificar los aspectos del entorno del trabajo para crear situaciones favorables hacia la satisfacción de los empleados y de este modo obtener una mayor productividad dentro de la organización.

Nadler & Lawler (1983): explican la calidad de vida laboral como una forma de pensar sobre las personas, el trabajo, las organizaciones y puede verse afectada por las políticas organizacionales y el clima presente en la organización (Camacaro, 2010).

Mirvis & Lawler (1984): la calidad de vida es entendida como una transacción económica, psicológica y social entre las organizaciones y sus trabajadores.

Tucotte (1986): se aborda como “la dinámica de la organización del trabajo que permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del hombre con el fin de lograr una mayor congruencia con su espacio de vida total”.

Fields & Thacker (1992): la definen como los esfuerzos corporativos entre los directivos y los sindicalistas para involucrar a los empleados en el proceso de toma de decisiones; es decir, la calidad de vida depende de la relación gerencia-trabajador-organización, e incluye a los sindicatos como mediadores y participes de la obtención de dicha calidad (Camacaro, 2010).

French & Wendell (1996): plantean a la calidad de vida como una filosofía de gestión, que mejora la dignidad del empleado, brindando oportunidades de desarrollo y progreso personal para los individuos pertenecientes a la organización, teniendo como medida de medición la satisfacción de los empleados basado en los sentimientos de los mismos (Camacaro, 2010).

González, Peiró & Bravo (1996): la calidad de vida es la estimación o apreciación subjetiva del conjunto de compensaciones que se obtienen del medio y del desarrollo de las funciones laborales, las cuales responden a la

satisfacción, a las demandas, expectativas, deseos y necesidades del individuo en el contexto laboral. (Camacaro, 2010).

Robbins (1996): es el proceso a través del cual una organización responde a las necesidades de sus empleados, desarrollando las herramientas requeridas para participar plenamente en la toma de decisiones.

Dela Coleta (1998): Sostiene que la aparición del constructo calidad de vida laboral, permite sistematizar las condiciones del trabajo y sus consecuencias, identificando los efectos de las condiciones de trabajo sobre el bienestar de los individuos.

Drucker & Peter (1999): La importancia radica en la aplicación del conocimiento al contexto organizacional para generar productividad e innovación; esto significa, que el trabajador debe acceder a capacitación, ya que si la organización potencializa a sus empleados los hará empleables.

Camacaro (2001): se define como un proceso planificado, cooperativo y evolucionado que implica acciones tendientes a crear condiciones laborales favorables al desarrollo de las capacidades de las capacidades y potencialidades de las personas para mejorar los niveles de satisfacción en el trabajo y fortalecer la identificación del trabajador con la organización

EPISTEMOLOGÍA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

El desarrollo de la ciencia y del pensamiento científico y el creciente interés por la epistemología, así como sus implicaciones y sus objetivos, han impuesto a toda la gama de saberes, entre ellas, la Calidad de Vida en el Trabajo en particular, la necesidad de explorar las bases metodológicas que han constituido una preocupación determinante en la historia de las relaciones humanas – organización basada en la transdisciplinariedad del entorno.

La epistemología por su parte, en el sentido tradicional prescriptivo, reflexiona sobre la forma cómo se erige y evoluciona el conocimiento científico. Por medio de la teoría se pautan metodológicamente los pasos del establecer el

conocimiento y se construir las estructuras conceptuales que organizarán y acomodarán la realidad presente normativizada por las reglas inherentes a la misma. Las teorías a su vez son las que respaldan y conforman modelos del saber y del conocimiento.

La Epistemología de la Calidad de Vida en el Trabajo se presenta como consecuencia del conjunto de fenómenos y procesos económicos, políticos, sociales, culturales, educativos, tecnológicos, etc., las cuales afectan la forma en que las funciones de las organizaciones se presentan ya sean caracterizadas por la rigidez de las estructuras, que abordan las diferentes áreas: económicas, sociales, políticas, culturales, etc., que resultan incapaces de absorber las incertidumbres derivadas de los cambios, dificultan en vez de facilitar.

La Epistemología de la Calidad de Vida en el Trabajo se puede deducir desde dos puntos de vista que permiten estudiar el mismo de forma clara:

1. La disposición del conocimiento que se logra cuando se lleva a cabo un proceso donde se involucra la Calidad de Vida en el Trabajo, que es frecuentemente presentado como un concepto que se fundamenta e implica otros conceptos tales como paradigma, modelo, escuela o mapa. La primera de estas referencias considera el fundamento epistemológico de la Calidad de Vida en el Trabajo donde se analiza el conocimiento que el sujeto adquiere del objeto apropiado para su investigación (el ser humano). Ante tal situación, el problema epistemológico consiste en determinar si, para encuadrar a la Calidad de Vida en el Trabajo como disciplina científica, debe considerarse al sujeto al que se dirige el proceso investigativo solamente como objeto, o si, por el contrario, es necesario afrontar el problema con una metodología esencialmente distinta de la empleada en las ciencias sociales.

2. Se presenta mediante la consideración de la observación del objeto a través de sus actos cognitivos y afectivos a través de los cuales conoce el mundo del objeto. La postura del objeto, ofrece un punto de vista en el cual puede compartir observaciones que son diferentes a aquellas generadas por el sujeto, debido a que él objeto y aunque no puede trascender la

interesubjetividad que conduce al desarrollo de una perspectiva distinta. Así, la subjetividad del sujeto crea un nuevo saber que se encuentra dentro de la transdisciplinariedad.

Al respecto, Popper (1974) nos señala que el ser humano conoce la realidad mediante el contraste de sus anticipaciones. Estas se basan en experiencias previas y en último extremo, en reacciones o respuestas automáticas, como por ejemplo la intuición, y entre ellas las que se adaptan a los acontecimientos inminentes. Resulta imposible no leer en Popper la importancia implícita de los conceptos de contratransferencia, empatía e intuición, los cuales guían la observación selectiva del objeto. Según Popper (1974), el conocimiento se origina en un número finito de expectativas e intereses, que se van ampliando y definiendo como respuesta a su cumplimiento o incumplimiento, en un proceso de conjetura y refutación similar a la selección natural.

ANÁLISIS CULTURAL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

Humberto Cantú citaba lo siguiente: desde el punto de vista cultural la calidad de vida laboral es el conjunto de valores y hábitos que posee una persona, que complementados con el uso de prácticas y herramientas de calidad en el actuar diario, le permiten colaborar con su organización para afrontar los retos que se le presenten, en el cumplimiento de la misión de la organización…" Valores y hábitos son aquellas impresiones profundas que se tiene sobre la forma en que se vive, sobre lo que se considera correcto o incorrecto.

Handy decía que para que el cambio cultural de una empresa tenga éxito, se debe de involucrar al mayor número de personas que tengan el perfil cultural deseado para que sean esas personas los iniciadores del cambio en la organización.

CALIDAD DE VIDA LABORAL DESDE LA SOCIEDAD

El concepto de calidad de vida laboral cabe analizarlo desde la experiencia subjetiva de las personas que están inmersas en el trabajo pero teniendo en cuenta que dichas experiencias y los criterios para evaluarlas, se construyen en

un entorno social. Cada persona tiene un significado diferente de calidad de vida laboral, es decir en función de ese significado variará también la forma de entender la calidad de vida y va a concebir al trabajo como castigo, obligación, deber, derecho u oportunidad para la autorrealización. De todos modos, en el marco de una teoría del intercambio esa calidad de vida laboral cabe concebirla como el conjunto de compensaciones que la persona obtiene de su trabajo para poder atender las necesidades materiales, psicológicas y sociales en el propio trabajo y en otros ámbitos de la vida. Para que una persona perciba calidad de vida laboral debe percibir equilibrio entre sus contribuciones y las compensaciones que recibe.

ANÁLISIS PSICOLÓGICO DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

Considerando que el ser humano es un elemento activo se admite que no todos los individuos tendrán las mismas respuestas ante una determinada situación (Hubert, Gable, & e Iwanicki, 1990). Para conocer cómo influyen las variables psicosociales en los diferentes contextos laborales, se han desarrollado teorías, que intentan explicar las interacciones entre las variables personales, contextuales y organizacionales a través de los siguientes componentes: Capital Psicológico, Personalidad Resistente y el Sentido de la Coherencia.

- Capital psicológico: se refiere a las capacidades psicológicas que ponemos en práctica durante nuestro desempeño laboral y que, por lo tanto, influyen en la consecución de los objetivos. Se define como un estado psicológico positivo de desarrollo de un individuo que se compone de cuatro dimensiones: autoeficacia, optimismo, esperanza y resiliencia.

- Personalidad Resistente: El concepto de personalidad resistente fue desarrollado por Kobasa (1979) y ampliado después por él mismo (Kobasa, 1982). A través del estudio de personas que ante hechos vitales negativos, parecían tener unas características de personalidad que les protegían, Kobasa mantiene que los sujetos con personalidad resistente se enfrentan a los acontecimientos de forma activa y comprometida, percibiéndolos como menos amenazantes, por lo tanto tienen actitudes que les protegen de

situaciones negativas como el burnout o el estrés, y presentan además estrategias de afrontamiento adaptativas, de manejo y de control de la realidad (Moreno-Jiménez, Hernández, & Herrer, 2005).

- Sentido de Coherencia: Elaborado por Antonovsky (1987). Sostiene que lo importante no es saber cuáles son los factores que condicionan la enfermedad, sino cuales son los que mantienen la salud. El Sentido de la coherencia permite a las personas evaluar las situaciones como predecibles, manejables y significativas. Está compuesto por tres dimensiones: Comprensibilidad, manejabilidad y significatividad.

Se puede decir que la Calidad del Entorno Laboral influye en la Calidad de Vida Laboral Psicológica que experimentan los trabajadores, por lo que es necesario atender tanto a los aspectos objetivos como a los subjetivos en la definición de este concepto. En concreto, siguiendo a Grady (1984) las características de una organización que contribuyen a la Calidad de Vida Laboral son la seguridad en el trabajo, la paga y las primas, y aspectos relacionados con el desarrollo de los recursos humanos (oportunidades de formación y de progreso, el valor que la organización otorga a la creatividad, a la participación, y a la existencia de una buena comunicación). Por otra parte, las características del puesto de trabajo que afectan a esa Calidad de Vida Laboral incluyen también aspectos básicos como la seguridad en el puesto, las condiciones del trabajo, y las características del puesto que llevan a una experiencia de trabajo enriquecedora (significativa y desafiante, variada, que proporciona autonomía y que permite asumir responsabilidades).

a. Factores que Implican la calidad de vida laboral: La calidad de vida laboral implica un equilibrio entre los factores: Bio—físicos, Psíquicos y Sociales relativos a cada miembro del personal de un grupo de trabajo.

- BIENESTAR BIO-FÍSICO: El entorno físico contribuye a brindar confort personal y sentido de bienestar haciendo la diferencia entre un lugar que permite la concentración y creatividad a otro que va en su contra. Es la percepción de satisfacción de necesidades de primer y segundo nivel como:

- Estabilidad física-funcional.
- Estabilidad laboral.
- Certidumbre.
- Protección.
- Seguridad e higiene laboral.
- Jubilación.
- Seguridad social.
- Remuneraciones.
- Estado físico general del organismo.
- Salud física y mental.
- Remuneración adecuada para satisfacer necesidades básicas de alimentación, vivienda, educación, vestimenta, salud, descanso / recreación.

- BIENESTAR SOCIAL: Es la percepción del ser humano de factores que fortalecen los vínculos entre los individuos y facilitan el acceso a actividades o eventos. Satisfacción de las necesidades de 3° nivel.
  - Sentido de pertenencia.
  - Aceptación e integración en grupos.
  - Relaciones interpersonales armónicas.
  - Clima laboral amistoso.
  - Trabajo en equipo, compatibilidad funcional.
  - Reconocimiento.

- BIENESTAR PSÍQUICO: Satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel.
    - Prestigio, Valoración
    - Status social
    - Autoestima positiva
    - Autodesarrollo, desarrollo personal, desarrollo profesional
    - Promoción, independencia
    - Felicidad
- BIENESTAR PSÍQUICO: Es la percepción de satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel como:
    - Prestigio.
    - Valoración.
    - Status social.
    - Autoestima.
    - Autodesarrollo.
    - Desarrollo personal.
    - Desarrollo profesional.
    - Promoción.
    - Independencia.
    - Felicidad.

Cuando el equilibrio Bio-Físico – Psíquico- Social inherente a una buena calidad de vida laboral, se deteriora en forma parcial o total, y en circunstancias

transitorias o permanentes, el grupo de trabajo “se enferma”; y se pierden los valores positivos y favorables para una buena productividad y por ende, se resiente la calidad de los servicios que se han organizado para el cumplimiento de los objetivos de la empresa o institución. Numerosos estudios confirman que la presión y el miedo relacionado con la vida laboral son la fuente de estrés y que vivir con altos niveles de estrés o ansiedad repercute negativamente en la calidad de vida de las personas, aumenta el riesgo y la gravedad de muchos problemas de salud, incluyendo enfermedades del corazón, obesidad, depresión y diabetes.

La calidad de vida laboral se expresa por el grado de satisfacción del hombre con el trabajo que realiza alcanzando la cima cuando el trabajo se convierte en su primera necesidad vital, estado en el cual la motivación del ser humano es el puro placer por la obra que realiza.

b. Valores Fundamentales del Hombre en el Proceso Laboral

- **Conciencia de dueño:** Se expresa en el sentimiento de que se trabaja para el bien social y el suyo propio; se refleja en el cuidado de los recursos; en la no utilización en provecho personal de los medios, etc.

- **Amor al trabajo**: Condición imprescindible del desarrollo de la sociedad laboral; de la calidad de vida; de la realización personal, etc., en el cual la eficacia, eficiencia y disciplina son eslabones fundamentales.

- **Dignidad:** Comprensión total de que todos los trabajadores, independientemente de su ocupación, deben ser tratados como seres humanos y dueños colectivos de la propiedad social.

- **Equidad:** La capacidad, el mérito y el aporte laboral, única regla para valorar al trabajador.

- **Colaboración y ayuda mutua:** Enfrentamiento colectivo de las dificultades, traslado de conocimientos y experiencias entre compañeros, fraternidad, apoyo.

- **Reconocimiento:** Destaque de todo aporte, divulgación del mérito, valoración del ejemplo.

- **Participación:** Desarrollo de la iniciativa y la creatividad, disposición a enfrentar cualquier tarea, ser considerado en las decisiones.

- **Superación:** Presto a la adquisición de nuevos conocimientos, superación constante.

- **Cambio:** Apertura a todo lo nuevo que haga avanzar al colectivo y la sociedad.

- **Atención al pueblo y al cliente:** Conciencia que nuestro trabajo debe producir también satisfacción a quien va dirigido el producto o el servicio, razón fundamental de la existencia del colectivo laboral, la calidad debe primar.

c. Factores que Influyen en la Satisfacción de la Calidad de Vida

- **Personales:** son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.

- **Ambientales:** condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.

- **Contenido del trabajo:** se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas.

- **Condición del trabajo:** aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores tenemos:

    - Responsabilidad del trabajo.

    - Interrupción frecuente en la realización de la tarea.

    - Recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo.

    - Falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes.

    - Ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, etc...

- Rotación permanente por diferentes servicios.
- Ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería.
- Tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente.
- Falta de personal para atender adecuadamente el servicio.
- Sobrecarga de trabajo.
- Bajo salario.
- Régimen Laboral.

d. Modelos de Calidad de Vida Laboral

Modelo de calidad de vida laboral de Nadler y Lawler: La calidad de vida laboral se fundamenta en cuatro aspectos:

- Participación de los empleados en las decisiones.
- Reestructuración del trabajo a través del enriquecimiento de tareas y de grupos autónomos de trabajo.
- Innovación en el sistema de recompensas, para influir en el clima organizacional.
- Mejoramiento del ambiente de trabajo en cuanto a condiciones físicas y psicológicas, honorarios de trabajo.

Modelo de calidad de vida laboral de Hackman y Oldhan: Presentan un modelo de calidad de vida laboral dedicado al diseño de cargos, que son:

- Variedad de habilidades: el cargo requiere diversas habilidades, conocimientos y competencias de la persona.
- Identidad de la tarea: el trabajo se debe realizar desde el inicio hasta el fin, para que la persona pueda percibir un resultado palpable.

- Significado de la tarea: la persona debe percibir con claridad que su trabajo produce consecuencias y efectos en el de las demás.

- Autonomía: la persona debe tener responsabilidad personal para planear y ejecutar las tareas, y autonomía e independencia para desempeñarlas.

- Retroalimentación del trabajo propio: la tarea debe proporcionar información de retorno a la persona, para que pueda autoevaluar el desempeño.

- Retroalimentación extrínseca: debe existir retorno proporcionado por los superiores jerárquicos o clientes respecto del desempeño de la tarea.

- Interrelaciones: la tarea debe permitir el contacto interpersonal del ocupante con otras personas o con clientes internos y externos.

Modelo de calidad de vida laboral de Walton: Según Walton, existen ocho factores que afectan a la calidad de vida laboral que son las siguientes:

- Compensación justa y adecuada: la justicia distributiva de la compensación depende de la adecuación de la remuneración al trabajo que la persona realiza, de la equidad interna y de la equidad externa.

- Condiciones de seguridad y salud en el trabajo: incluye las dimensiones jornadas de trabajo y ambiente físico adecuados a la salud y bienestar de la persona.

- Empleo y desarrollo de la capacidad: proporcionar oportunidades de satisfacer las necesidades de empleo, de habilidades y conocimientos del trabajador, desarrollar su autonomía, autocontrol y obtener información.

- Oportunidades de crecimiento continuo y seguridad: proporcionar posibilidades de carrera en la organización, crecimiento y desarrollo personal y seguridad en el empleo.

- Integración social en la organización: eliminación de barreras jerárquicas notorias, apoyo mutuo, franqueza interpersonal y ausencia de ideas preconcebidas.

- Reglamentación: se refiere al establecimiento de normas y reglas de la organización, derechos y deberes del trabajado, recursos contra decisiones arbitrarias y un clima democrático.

- Trabajo y espacio total de vida: el trabajo no debe absorber todo el tiempo y toda la energía del trabajador, es detrimento de su vida familiar y particular.

- Importancia social de la vida en el trabajo: el trabajo debe ser una actividad social que enorgullezca a la persona.

COMPETENCIA

1. CONCEPTO ETIMOLÓGICO

Viene del latin Competentia (Cualidad del que luchar para conseguir un premio), La palabra competencia, del verbo competir, viene del griego agón, agón/síes, que quiere decir «ir al encuentro de otra cosa, encontrarse, para responder, rivalizar, enfrenarse para ganar, salir victorioso de las competencias olímpicas que se jugaban en Grecia antigua». En el siglo XVI nos encontramos con otra acepción, que se deriva del latín competeré, que quiere decir pertenecer, incumbir, comprometerse con algo. «Te compete» significa que te haces responsable de algo, está dentro del ámbito de tu jurisdicción. Así, nos encontramos con dos significados distintos de la palabra competencia: relativo a competir, ganar, salir victorioso, y el relacionado a hacerse responsable de algo, de un ámbito de su jurisdicción al cual generalmente se le asigna un saber.

2. CONCEPTO GENERAL

Es un sistema integrado de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno de un individuo en diversos contextos. El concepto de competencia surge de la necesidad de valorar no sólo el conjunto de los conocimientos apropiados (saber) y las habilidades y destrezas (saber

hacer) desarrolladas por una persona, sino de apreciar su capacidad de emplearlas para responder a situaciones, resolver problemas y desenvolverse en el mundo. Igualmente, implica una mirada a las condiciones del individuo y disposiciones con las que actúa, es decir, al componente actitudinal y valorativo (saber ser) que incide sobre los resultados de la acción.

3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación de competencias es un proceso tendiente a establecer la presencia o no de determinada competencia en el desempeño laboral de una persona, y su eje medular es la certificación de competencias propiamente, que es el reconocimiento formal de la competencia demostrada (por consiguiente evaluada) de un individuo para realizar una actividad laboral normalizada.

Algunos factores caracterizan la evaluación de competencias, porque su enfoque es realmente diferente de los tradicionales sistemas de evaluación de corte fundamentalmente académico. El punto central de la evaluación de competencias es el desempeño laboral y, sin carácter taxativo, tiene los siguientes distintivos:

- Los estándares incluyen criterios que describen el trabajo bien hecho.
- Es individual, no se realiza comparando las personas entre sí.
- Emite un juicio sobre la persona evaluada: competente o no competente.
- Se realiza en situaciones reales de trabajo preferentemente.
- No se ciñe a un tiempo específico para su realización; es más bien un proceso que un momento.
- No está sujeta a la terminación de una acción específica de capacitación.
- Incluye el reconocimiento de competencias adquiridas como resultado de la experiencia laboral.

4. COMPETENCIA PROFESIONAL

a. ANÁLISIS CONCEPTUAL

Son respuestas profesionales que una persona da a los requerimientos de su puesto de trabajo el cual está ubicado en una organización concreta, un sector o actividad determinada, un contexto social, político y/o económico. La síntesis de las definiciones de competencias efectuada por Pérez Escoda (2001) aporta aquellos elementos más destacables del concepto al tiempo que se muestra compatible con los tres enfoques de van a presentarse a continuación.

b. ANÁLISIS HISTÓRICO

El concepto de competencia no es nuevo, siendo McClellan por el año 1973 primero en acuñar el término. Este autor afirmó que para el éxito en la contratación de una persona, no era suficiente con el título que aportaba y el resultado de los tests psicológicos a los que se le sometía, sino el desempeño que tiene dependía más de las características propias de la persona y de sus competencias que de sus conocimientos, currículum, experiencia y habilidades. (Zarazúa, 2007).

Con la aparición del libro “Human Competence” de Thomas Gilbert en el año 1978, este concepto fue rápidamente adoptado por los departamentos de recursos humanos como una forma de añadir valor a las empresas. Desde ese momento la gestión por competencia ha estado creciendo en el mundo organizacional a una velocidad vertiginosa. Su aplicación ofrece un nuevo estilo de dirección donde lo que prima es el factor humano, en el que cada persona, empezando por los directivos, debe aportar sus mejores cualidades profesionales a la organización. Desde que se inició el concepto de competencia, se puede observar un proceso de evolución que se puede representar como olas de cambios que van una detrás de la otra, donde se puede ver el efecto de solapamiento entre ellas.

- **Ola Inicio (1970-1979)**: En esta etapa se establece la oposición entre Competencia y Actuación (Competente y Performance). Es el inicio de la palabra en los ambiente de psicología.

- **Ola de Inclusión (1980-1995)**: Se concibe como una compleja estructura de atributos necesarios para el desempeño de situaciones. Es la inclusión del concepto en los entornos laborales.

- **Ola para el ABC "Aprendizaje Basado en Competencia" (1995-2007)**: Es la combinación de atributos (conocimiento, actitudes, valores y habilidades) y las tareas que se tienen que desempeñar en determinadas situaciones. El concepto evoluciona hacia las unidades educativas, planteándose la inclusión dentro de los planes de formación o curriculum.

- **Ola para la Evaluación (2008- Actual)**: En esta etapa la competencia se define por la capacidad productiva de un individuo, se mide en términos de desempeño en un determinado contexto, la competencia tiene una evidencia para la certificación, en esta etapa se inicia la base de compartir y evaluar para la calificación de los trabajadores.

Así pues, el concepto de competencia laboral se ha visto influidos por los cambios ocurridos en los últimos años en el entorno que rodea las olas, que se ha traducido en un incremento de la competencia y en un aumento de las exigencias personales, laborales y económicas hacia los trabajadores.

c. ANÁLISIS EPISTEMOLÓGICO

Competencia es un término polisémico. Su visión filosófica la encontramos en los aportes de Platón, Sócrates y Aristóteles; la lingüística en Chomsky y Habermas; los psicológicos en Gadner y los pedagógicos en Vygotsky. Existen además escuelas epistemológicas, enfoques y modelos referidos a las competencias. Existen diferentes escuelas epistemológicas sobre las competencias de las cuales se derivan los enfoques funcionalista, el conductista y el constructivista, además de las taxonomías existentes en competencias básicas, genéricas y especializadas (Mertens, 1996; Rodríguez, 2007).

Para el modelo conductista, las competencias son características de las personas expresadas en comportamientos, que están relacionadas con un rol de trabajo: “Lo que se debe ser”.

La competencia es la capacidad para realizar actividades y lograr resultados en una función productiva determinada, según criterios de desempeño. “Lo que se debe hacer”.

Su fundamento epistemológico es el funcionalismo y enfatiza en el conjunto de atributos que deben tener las personas para cumplir con los propósitos de los procesos laborales-profesionales, enmarcados en funciones definidas. Para el modelo constructivista, la competencia está relacionada con todas las actividades que vocacional o laboralmente hacen merecer el apelativo de experto, basada en un proceso de construcción de representaciones mentales por niveles de complejidad crecientes. La competencia se construye no solo de la función que nace del mercado, sino que concede igual importancia a la persona, a sus objetivos y posibilidades.

El fundamento epistemológico es el constructivismo y enfatiza en las habilidades, conocimientos y destrezas para resolver dificultades en los procesos laborales-profesionales, desde el marco organizacional. En un estudio más reciente Tobón (2008) asume cuatro enfoques, añadiendo a los anteriores el enfoque complejo. El enfoque complejo para este autor, enfatiza en asumir las competencias como procesos complejos de desempeño ante actividades y problemas con idoneidad y ética, buscando la realización personal, la calidad de vida y el desarrollo social y económico sostenible y en equilibro con el ambiente. Su fundamento epistemológico es el Pensamiento Complejo.

Por tanto, las competencias en este enfoque son asumidas como Procesos complejos de desempeño con idoneidad en determinados contextos, integrando diferentes saberes (saber ser, saber hacer, saber conocer y saber convivir), para realizar actividades y/o resolver problemas con sentido de reto, motivación, flexibilidad, creatividad, comprensión y emprendimiento.

d. ANÁLISIS EDUCATIVO

La educación por competencias fomenta la formación integral del estudiante y el aprendizaje autónomo. En este sentido, «el desarrollo integral del ser humano no se refiere a la activación de habilidades y a la formación de hábitos para lograr la excelencia, sino a ese desarrollo que involucra la totalidad del ser humano: lo físico, lo espiritual, lo social y lo mental» (Tobón, 2010, p. 30).

Es importante destacar que este enfoque educativo requiere, para el logro de una formación basada en competencias, crear un ambiente que permita a todos los participantes aprender a través del trabajo colaborativo y la generación de metas comunes, esto con el fin de promover la cooperación entre ellos, lo cual es necesario fomentar también en la sociedad actual.

Otro de los sustentos que caracterizan este enfoque educativo reside en que la educación debe promover un pensamiento complejo en los estudiantes para que la formación sea integral y las cosas se asuman en su sistema y totalidad. De tal manera que el docente debe propiciar de manera estratégica la problematización de los contenidos básicos de cada materia que conforma un plan de estudios y, sobre todo, encauzar a los estudiantes a la resolución eficaz y responsable de los mismos.

e. ANÁLISIS ANTROPOLÓGICO

Desde el punto de vista antropológico, se hace la reflexión sobre tres aspectos íntimamente relacionados: Sociedad – hombre – comportamiento social. La utilización de la Antropología y de su método para abordar e ilustrar situaciones de cuidados de acuerdo a competencias, permite captar como se estructura una situación sociocultural y extraer lazos de significación que deben descodificarse para que los cuidados sean apropiados. Recurrir a los conocimientos antropológicos permite hallar la dimensión simbólica de los cuidados, y conseguir así orientar el proyecto de cuidados. La sociedad evoluciona y con ella deben hacerlo los cuidados de enfermería de manera competente. Esta nueva

perspectiva del cuidado competente implica un abordaje holístico, donde el entendimiento de los valores y percepciones del paciente sobre su salud.

f. ANÁLISIS SOCIOLÓGICO

Implica saber colaborar con otras personas de forma comunicativa y constructiva, y muestra un comportamiento orientado al grupo y así como un entendimiento interpersonal.

Posee competencia social aquel que sabe colaborar con otras personas de forma comunicativa y constructiva, muestra un comportamiento orientado al grupo y un entendimiento interpersonal. Posee competencia participativa aquel que sabe participar en la organización desde su puesto de trabajo, es capaz de organizar y decidir, y está dispuesto a aceptar responsabilidades.

g. ANÁLISIS ECONÓMICO

Es la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; también responde a las funciones y tareas de un profesional para desarrollarse idóneamente en su puesto experiencia, capacitación y calificación. La competencia laboral es la construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se obtiene no solo a través de la instrucción, sino también y en gran medida mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo.

5. PROCESOS PARA APLICAR EL ENFOQUE DE COMPETENCIA LABORAL

Para facilitar la aplicación del concepto de competencia, es conveniente diferenciar cuatro procesos. Se trata de:

- **Identificación de competencias:** Es el método o proceso que se sigue para establecer, a partir de una actividad de trabajo, las competencias que se ponen en juego con el fin de desempeñar tal actividad, satisfactoriamente. Las competencias se identifican usualmente sobre la base de la realidad del trabajo.

- **Normalización de competencias** Es la formalización de una competencia a través del establecimiento de estándares que le convierten en un referente válido para un determinado colectivo. De hecho el referente es una competencia laboral.

- **Formación basada en competencias** Es un proceso abierto y flexible de desarrollo de competencias laborales que con base a las competencias identificadas, ofrece diseños curriculares, procesos pedagógicos, materiales didácticos, actividades y prácticas laborales a fin de desarrollar en los participantes, capacidades para integrarse en la sociedad como ciudadanos y trabajadores.

- **Certificación de competencias** Es el reconocimiento formal de la competencia demostrada (por consiguiente evaluada de un individuo para realizar una actividad laboral normalizada.

6. COMPETENCIA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA; CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

- Se dirige a las respuestas humanas en el proceso Salud-Enfermedad.

- Se basa en la interacción continua con la persona: Relación de ayuda, Comunicación terapéutica, Educación Sanitaria y Conselling.

- Se aplica de forma individual e integral.

- Apoya a la persona en sus transiciones.

a. Principios de la Disciplina de Enfermería

- Compromiso personal y profesional con una función social definida.

- Conocimientos específicos de la disciplina enfermera y de otras ciencias.

- Principios humanitarios y éticos.

- Cuidados individualizados en colaboración con la persona, favoreciendo su desarrollo.
- Atención integral.
- Proceso interactivo: Persona-Entorno, personal de cuidados, gestores y otros profesionales de la salud.
- Funciones profesionales propias: Asistencial, Docente, Investigadora y Gestión.
- Desarrolla la práctica profesional dentro de un equipo interdisciplinar con funciones independientes, dependientes e interdependientes.
- La enfermera es responsable del conjunto del proceso de cuidar.

b. Configuración de la Competencia Profesional Enfermera

Todo ello nos proporciona el rol profesional de: Ayuda/suplencia y/o fomento del auto cuidado de la persona que no sabe, no puede o no quiere cuidarse en sus experiencias de salud y transiciones. Incluye:

- Saber ser o estar Incluye rasgos de personalidad y carácter (valores, creencias, actitudes).
- Saber (conocimiento, comprensión análisis crítico, síntesis).
- Saber hacer Comprende lo práctico, lo técnico y lo científico; su adquisición es formal y profesional (habilidades técnicas).

7. TIPOS DE COMPETENCIA

a. Competencia Técnica: El saber

Es utilizar los conocimientos y destrezas aprendidas durante el periodo de formación conlleva al manejo de contenidos y tareas del ámbito profesional en el que se desarrolla la actividad profesional. Además de estos conocimientos

específicos de un trabajo concreto, abarca otros conocimientos y destrezas requeridos en un amplio entorno laboral.

b. Competencia metodológica: Saber hacer

Es aplicar los conocimientos a diversas situaciones profesionales y adaptarlos en función de los requerimientos del trabajo que se debe realizar. Nos prepara para:

- Saber reaccionar a tiempo ante los problemas, aplicando procedimientos adecuados a la tarea encomendada y a las irregularidades que se presenten.
- Encontrar de forma autónoma vías de solución.
- Ser capaces de transferir adecuadamente las experiencias adquiridas en unas determinadas situaciones de trabajo a otras situaciones distintas.
- La principal formación que nos brinda la competencia metodológica es la formación práctica.

c. Competencia social : Saber ser

Nos capacita para:

- Resolver problemas que se suscitan en el ámbito del desarrollo profesional de forma autónoma y flexible.
- Saber participar en la organización del puesto de trabajo y su entorno laboral.
- Organizar y decidir.
- Estar dispuestos a aceptar responsabilidades.

d. Competencia participativa: Saber estar

Se adquiere cuando la persona es capaz de relacionarse y participar con sus compañeros de trabajo en las acciones de equipo necesarias para su tarea

profesional. Nos prepara para saber colaborar en el trabajo con otras personas de forma comunicativa y constructiva, además nos permite demostrar un comportamiento orientado al grupo y por lo tanto al entendimiento interpersonal.

8. EL PENSAMIENTO ENFERMERO

El Pensamiento Enfermero tiene que estar en constante evolución porque está basado en conocimientos que no son estáticos. Como disciplina profesional su objeto es el cuidado a la persona que en interacción continua con su entorno, vive experiencias de salud. Los conceptos centrales (Cuidado, Persona, Salud y Entorno) y la relación entre ellos, conforman el núcleo de la disciplina enfermera.

Persona: Individuo, Familia, Grupo, Comunidad, entendido desde un marco holístico-humanista. El individuo como ser biosicosocial, espiritual y cultural, no es la suma de las partes sino una "interacción del todo".

Salud: Proceso de interacción dinámica y multicausal, entendiéndola como una experiencia individual en la que intervienen aspectos físicos, psíquicos y de relación con el medio social.

Entorno: Universo del que la persona forma parte y con el que está en continuo intercambio (tanto medio interno como externo).

Cuidado: Aplicación metodológica y científica de los conocimientos, habilidades y actitudes para conseguir el máximo potencial del ser humano en sus experiencias de salud

9. TEORÍAS DE ENFERMERÍA RELACIONADAS A LA CALIDAD DE VIDA LABORAL Y COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERO

a. El Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy

Es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: Paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para

tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos:

- Focales, los que enfrenta de manera inmediata.
- Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes.
- Residuales, los que la persona ha experimentado.

b. El Modelo de Patricia Benner: Del Principiante al Experto; Excelencia y Poder de la Enfermería Clínica

La enfermera(o) que desarrolla su labor en el área asistencial, cada vez que afronta una situación realiza un aprendizaje que puede generarse por elementos de trasformación o por repetición creando habilidades y destrezas que solo son propias de la práctica clínica. La enfermera(o) debe crear un ambiente de organización, con la finalidad de ejercer una práctica clínica en plenitud y con éxito, ejecutando su función de líder. En el área de enfermería y de la salud en general, se requiere gran capacidad cognitiva, de resolución de problemas, pero fundamentalmente para relacionarse con otras personas; la enfermera(o) se ve como un individuo que debe poseer grandes capacidades para pensar y habilidad para realizar actividades, pero en ocasiones se deja de lado su parte espiritual, la ética y la moral, que forman parte fundamental de la competencia "el saber ser", es de allí donde deriva cómo hace elecciones, puesto que la ética solidaria establece puntos de partida para retomar el valor de las elecciones profesionales.

Para la enfermera(o) su razón de ser es el cuidado, su función es ver al individuo como un todo buscando su armonía y equilibrio, abordando una realidad con un modelo de cuidado de enfermería en busca de una aplicación del cuidado integral.

C. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

1. VARIABLE PRINCIPAL

Calidad de Vida Laboral.

2. VARIABLE SECUNDARIA

Competencia Profesional.

D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

1. SOPORTE INSTITUCIONAL PARA EL TRABAJO

Son los elementos del puesto de trabajo que son aportados por la institución como estructura que da forma y soporta el empleo, agrupando sus indicadores en las sub dimensiones de procesos de trabajo, supervisión laboral, apoyo de los superiores, evaluación del trabajo y oportunidades de promoción.

2. SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Son las características del empleo que se relacionan con las condiciones que brindan al trabajador firmeza en su relación con la institución e incluye (sub dimensiones) la satisfacción por la forma en que están diseñados los procedimientos de trabajo, ingresos o salarios, los insumos para la realización del trabajo, los derechos contractuales de los trabajadores y el crecimiento de sus capacidades individuales a través de la capacitación.

3. INTEGRACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO

Es la Inserción del trabajador en el trabajo como una de sus partes, en total correspondencia; e incluye aspectos (sub dimensiones) de pertinencia, motivación y ambiente de trabajo.

4. SATISFACCIÓN POR EL TRABAJO

Se refiere a la sensación global de agrado o gusto que el trabajador tenga con respecto a su empleo, e incluye indicadores agrupados en los siguientes tipos (sub dimensiones): dedicación al trabajo, orgullo por la institución, participación en el trabajo, autonomía (entendida como uso de habilidades y creatividad en el trabajo), reconocimiento y autovaloración.

5. BIENESTAR LOGRADO A TRAVÉS DEL TRABAJO

Se refiere al estado mental o psicológico de satisfacción de necesidades relacionadas con la manera de vivir, incluyendo el disfrute de bienes y riquezas logrados gracias a la actividad laboral. Sus sub dimensiones son: identificación con la organización, beneficios del trabajo del ocupado por otros, satisfacción por la vivienda, evaluación de la salud general y evaluación de la nutrición

6. DESARROLLO PERSONAL DEL TRABAJADOR

Es el Proceso de incremento de aspectos personales relacionados con su actividad laboral; se valora a través de las siguientes sub dimensiones: logros, expectativas de mejora y seguridad personal.

7. ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO LIBRE

Se refiere a la forma en que se disfruta de la vida en el horario en que no se realizan actividades laborales. Evalúa las sub dimensiones de planificación del tiempo libre, y equilibrio entre trabajo y vida familiar.

E. ALCANCES Y LIMITACIONES

1. ALCANCES

La investigación titulada “Competencia Profesional Y Calidad de vida laboral del Licenciado de enfermería del Servicio de Emergencia del HAHM – ESSALUD, Ica 2016” tiene el propósito de determinar si la calidad de vida laboral del

enfermero está influenciado por la competencia profesional enfermero, los resultados obtenidos podrán ser generalizadas a todas aquellas poblaciones enfermeras con características similares a la población de estudio.

2. LIMITACIONES

No haber encontrado otros estudios cuyo referente sea únicamente a profesionales de enfermería, y que incluyan las dos variables calidad de vida laboral y competencia profesional.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

A. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El tipo de estudio es descriptivo con diseño de correlación, transversal.

PROCEDIMIENTO

- Coordinación con la Unidad de Capacitación para la obtención del permiso respectivo para la realización de la investigación.
- Aplicación de la prueba piloto en el Servicio de Emergencia del Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza" EsSalud según los criterios de inclusión y exclusión que permitió precisar la información.
- Solicitud del consentimiento y la participación del personal de enfermería del Servicio de emergencia HAHM.

- Aplicación de los instrumentos elaborados para la obtención de datos: Lista de cotejo.
- Tabulación de los datos.
- Procesamiento de datos en programa Excel y análisis de la información mediante el uso del programa SPSS.
- Presentación de resultados mediante cuadros y gráficos estadísticos.
- Elaboración del informe final.

B. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está constituida por todos los Licenciados Enfermeros Asistenciales del Servicio de Emergencia del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica que hacen un total de 27 Enfermeros los que se distribuyen de la siguiente forma en los diferentes servicios:

CUADRO POBLACIÓN Y MUESTRA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD ICA

AREAS	NÚMERO DE PROFESIONALES	POBLACION MUESTRAL
Observación Damas	5	5
Observación Varones	5	5
Shock Trauma	5	5
Tópico I y II	10	10
Vacaciones	2	2
Jefatura Servicio	1	1
Total	28	28

Fuente: oficina personal Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud – Ica**.**

1. Criterio de inclusión

- Labor asistencial.
- Nombrado, contrato indeterminado o fijo, CAS, Terceros.

2. Criterios de exclusión

- Tiempo de Permanencia menor de 1 año.
- Incapacidad temporal para el trabajo de hasta 20 días.

C. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO

La calidad de vida de laboral se ve reflejado en directamente el campo laboral del ser humano, si la calidad de vida laboral es mala por citar algunos factores podríamos decir, falta de reconocimientos, discriminación, sobre carga laboral, déficit de recursos materiales, el trabajador será un mal productor de servicios, porque lo hará por cumplir el trabajo no identificándose muchas veces en él; lo que repercutirá directamente en la percepción del usuario que lo traducirá en una queja, o comentarios negativos no de la persona en particular sino de la Institución. Muchas veces el recurso humano a pesar de todas las falencias en el trabajo pone todo de sí pero se agota rápidamente. Por otro lado es importante resaltar que depende cuan bien se sienta un trabajador para rendir satisfactoriamente laboralmente, lo que se traducirá en su bienestar personal y familiar.

D. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. MÉTODOS

Encuesta.

2. TÉCNICA

Cuestionario y Entrevista.

3. INSTRUMENTO

Formulario estructurado directo de Calidad de Vida Laboral GOHISALO.

La fortaleza del instrumento, determinan viabilidad, confiabilidad y validez; la viabilidad se asegura mediante el empleo de un cuestionario donde se cuida el tiempo empleado para su cumplimentación, la sencillez y la amenidad del formato, el interés, brevedad y claridad de las preguntas, así como la corrección, interpretación y presentación de los resultados.

La confiabilidad, entendida como el grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales, y la validez, referida como el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir (Badia y Tudela 2003).

Validación del Instrumento: Fue elaborado por los autores Raquel González Baltazar, Gustavo Hidalgo Santacruz, José Guadalupe Salazar Estrada y María Lourdes Preciado Serrano, en el Instituto de investigación en salud ocupacional de México. Este cuestionario apuntaba a la evaluación de la apreciación que el empleado tiene frente a la calidad de vida lograda a través de su trabajo por medio de 7 dimensiones y 30 subdimensiones, por medio de 74 ítems.

CAPÍTULO IV

RESULTADO Y DISCUSIÓN

A. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN SEXO. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

SEXO	FRECUENCIA	
	N°	%
Femenino	26	96.3
Masculino	1	3.7
Total	27	100.0

En la presente tabla se puede observar que el 96.3% del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del HAHM – EsSalud de Ica es femenino y sólo un 3.7% es masculino.

GRÁFICO 1

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN SEXO. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

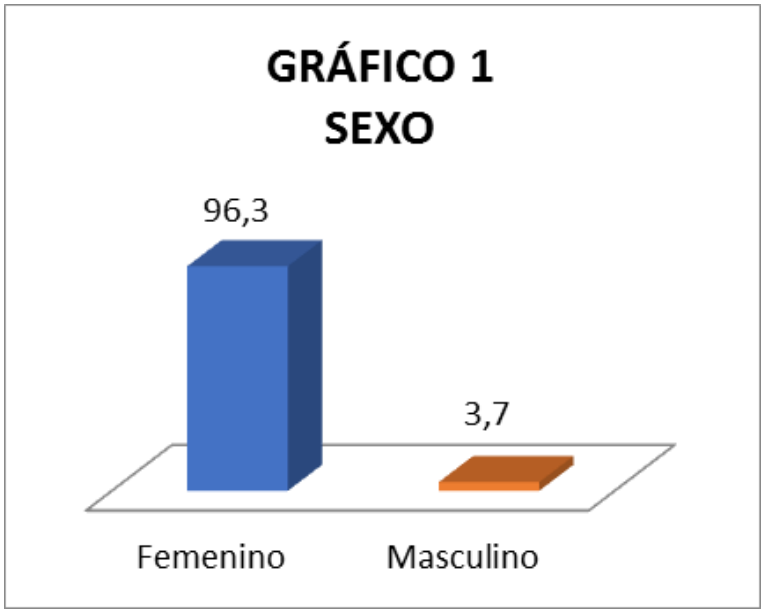


TABLA 2

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDAD. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

EDAD	FRECUENCIA	
	N°	%
20 - 35 años	3	11.1
35 - 50 años	16	59.3
50 a más años	8	29.6
Total	27	100.0

Se tiene en esta tabla que el 59.3% de nuestra población en estudio tienen edades comprendidas entre los 35 y 50 años, el 29.6% tienen 50 años a más y el 11.1% entre 20 y 35 años.

GRÁFICO 2

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDAD. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

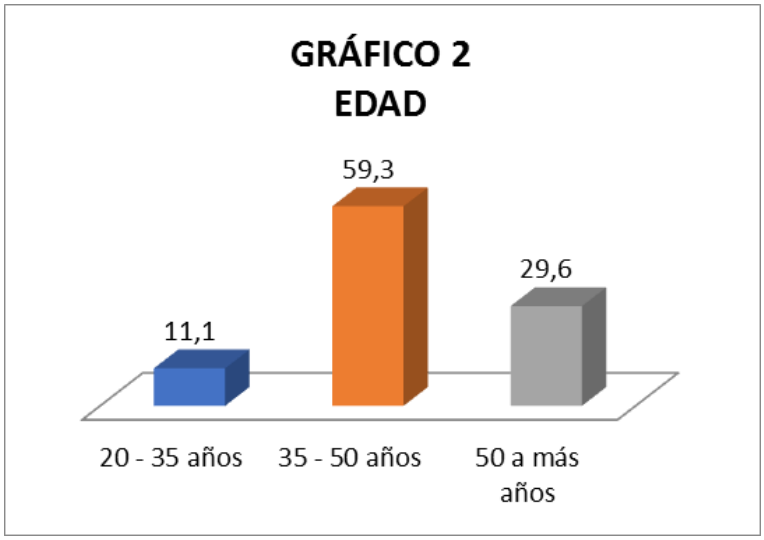


TABLA 3

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	
	N°	%
Casada	21	77.8
Soltera	3	11.1
Divorciada	2	7.4
Viuda	1	3.7
Total	27	100.0

En la presente tabla se tiene el estado civil del profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del HAHM – ESSALUD de Ica, identificándose que más de las tres cuartas partes: 77.8% son casados.

GRÁFICO 3

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

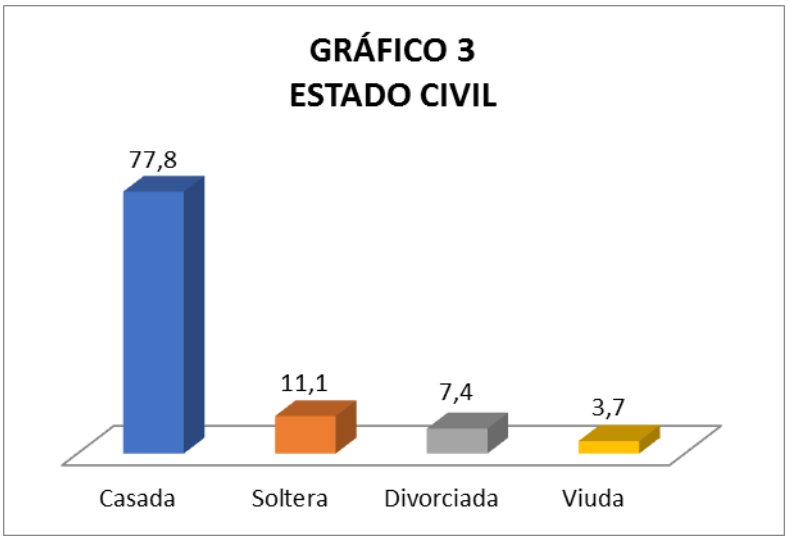


TABLA 4

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN RELACION LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

RELACIÓN LABORAL	FRECUENCIA	
	N°	%
Ley 276	7	25.9
Ley 728	17	63.0
CAS	2	7.4
TERCEROS	1	3.7
Total	27	100.0

En la presente tabla se tiene que el 63.0% del profesional de enfermería tiene una relación laboral con la ley 728 y el 25.9% con la ley 276.

GRÁFICO 4

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN RELACION LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

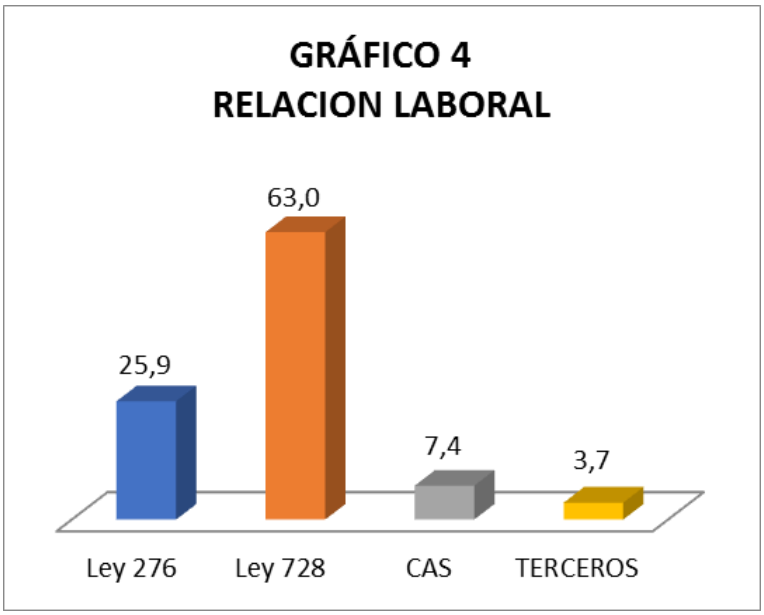


TABLA 5

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN INDICADORES DE COMPETENCIA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

COMPETENCIA LABORAL	COMPETENTE		EN PROCESO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Saber	14	51.9	13	48.1	27	100.0
Saber hacer	15	55.6	12	44.4	27	100.0
Saber ser y estar	14	51.9	13	48.1	27	100.0

La presente tabla nos permite identificar que el 55.6% del profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del HAHM – EsSalud de Ica, en el saber hacer es competente; además se tiene que en el 48.1% de ellos las competencias laborales saber y saber ser y estar respectivamente están en proceso de ser adquiridas.

GRÁFICO 5

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN INDICADORES DE COMPETENCIA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

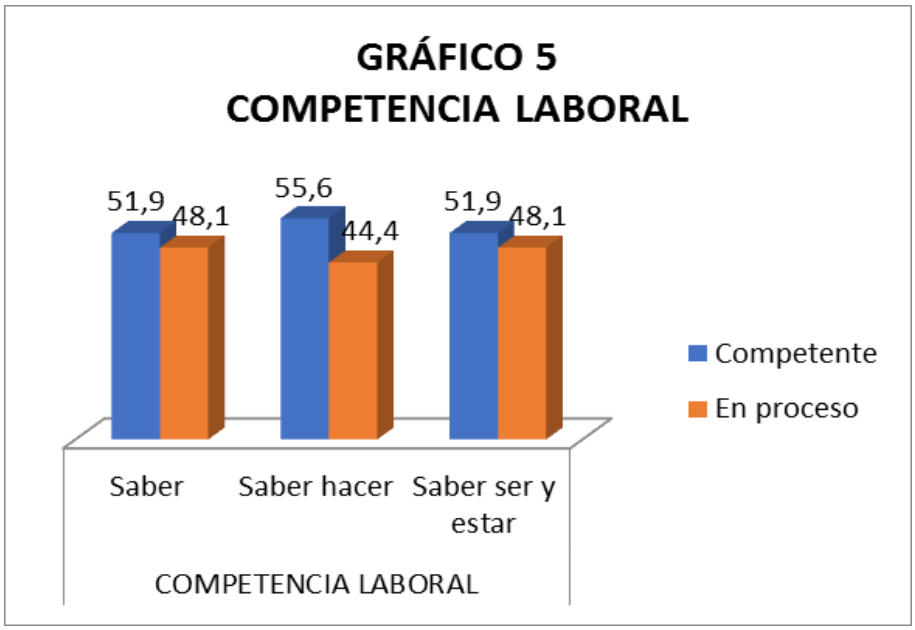


TABLA 6

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN COMPETENCIA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

COMPETENCIA LABORAL GLOBAL	FRECUENCIA	
	N°	%
Competente	16	59.3
En proceso	11	40.7
Total	27	100.0

Se identifica en la tabla que el 59.3% del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia es competentes y el 40.7% está en proceso para lograrlo.

GRÁFICO 6

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN COMPETENCIA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

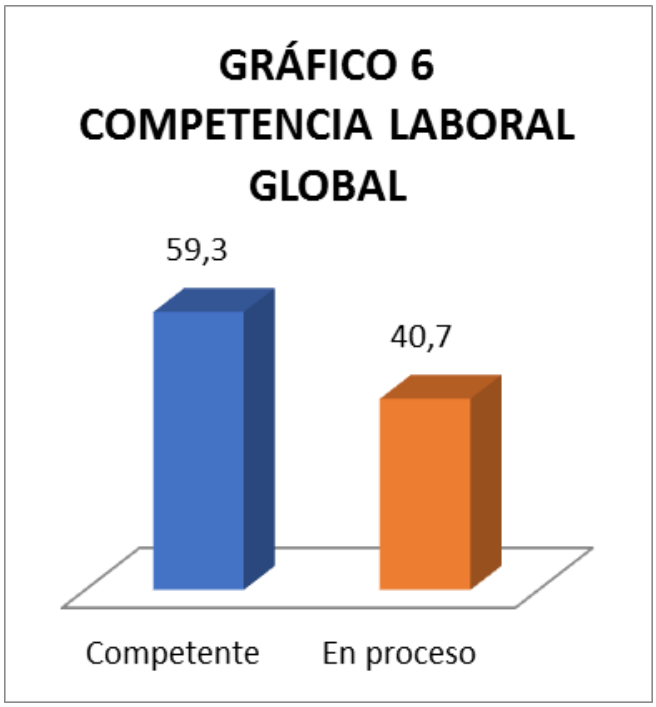


TABLA 7

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ÁREAS DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

CALIDAD VIDA LABORAL	SATISFECHO		NO SATISFECHO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Biofísico	16	59.3	11	40.7	27	100.0
Social	12	44.4	15	55.6	27	100.0
Psíquico	13	48.1	14	51.9	27	100.0

Se puede identificar en la tabla que el 59.3% de nuestra población en estudio se encuentra satisfecho en el factor biofísico (satisfacción de necesidades de 1° y 2° nivel); en cambio no se encuentran satisfechos en los factores social (satisfacción de las necesidades de 3° nivel) y psíquico (satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel) en el 55.6% y 51.9% respectivamente.

GRÁFICO 7

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ÁREAS DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

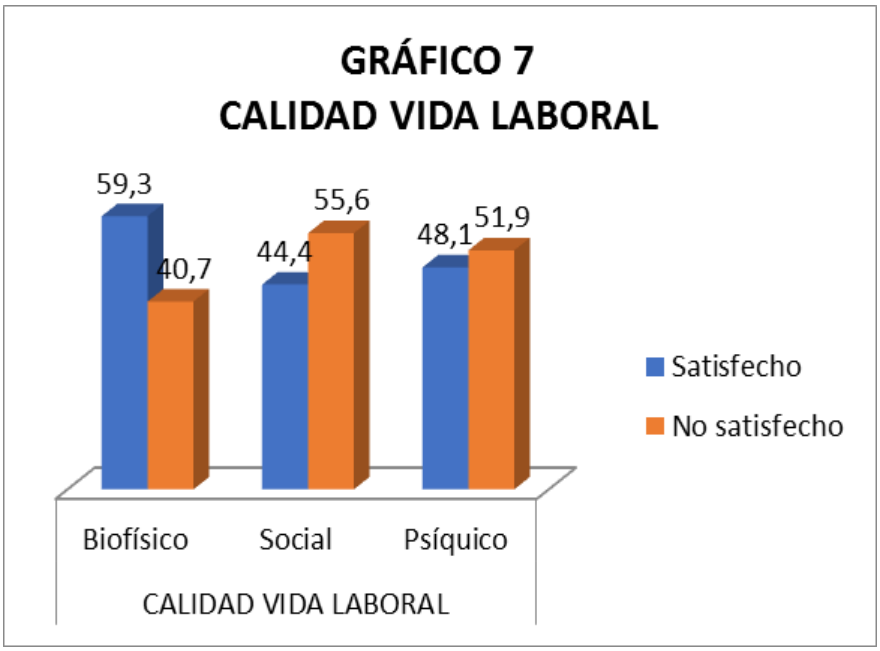


TABLA 8

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL	FRECUENCIA	
	N°	%
Satisfecho	14	51.9
No satisfecho	13	48.1
Total	27	100.0

La calidad de vida laboral se expresa por el grado de satisfacción del hombre con el trabajo que realiza alcanzando la cima cuando el trabajo se convierte en su primera necesidad vital.

Se tiene en esta tabla que, en forma global, el 51.9% de nuestra población en estudio se encuentra satisfecho con la calidad de vida laboral.

GRÁFICO 8

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

TABLA 9

COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

COMPETENCIA LABORAL		CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA				TOTAL	
		Satisfecho		No satisfecho			
Total		**N°**	**%**	**N°**	**%**	**N°**	**%**
		16	**59.3**	**11**	**40.7**	**27**	**100.0**
SABER	Competente	8	29.6	6	22.2	14	51.9
	En proceso	8	29.6	5	18.5	13	48.1
SABER HACER	Competente	9	33.3	6	22.2	15	55.6
	En proceso	7	25.9	5	18.5	12	44.4
SABER SER Y ESTAR	Competente	10	37.0	4	14.8	14	51.9
	En proceso	6	22.2	7	25.9	13	48.1
COMPETENCIA LABORAL GLOBAL	Competente	11	40.7	5	18.5	16	59.3
	En proceso	5	18.5	6	22.2	11	40.7

Competencia Saber: r= - 0.04

Competencia Hacer: r= 0.4

Competencia Saber ser y Estar: r= 0.5

Competencia Laboral global: r= 0.4

La prueba de correlación r de Pearson establece que existe una relación moderada (influye) la competencia Saber Ser y Estar con la Calidad de vida laboral en el factor Biofísico a diferencia de las otras competencias en las cuales no se da dicha influencia.

En esta tabla se puede identificar que el 37.0% del personal de enfermería, en la competencia Competencia Saber Ser y Estar son competentes y se encuentran satisfechos en el factor biofísico de la calidad de vida laboral.

GRÁFICO 9

COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

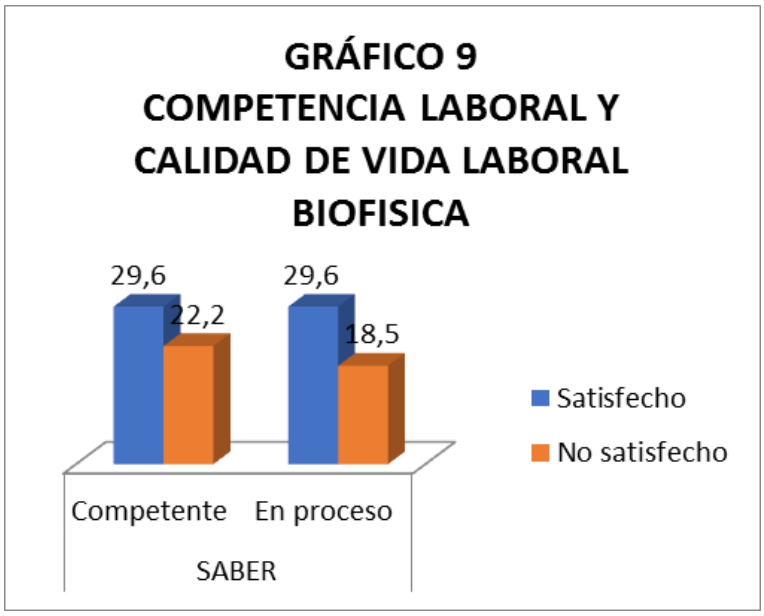


GRÁFICO 10

COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

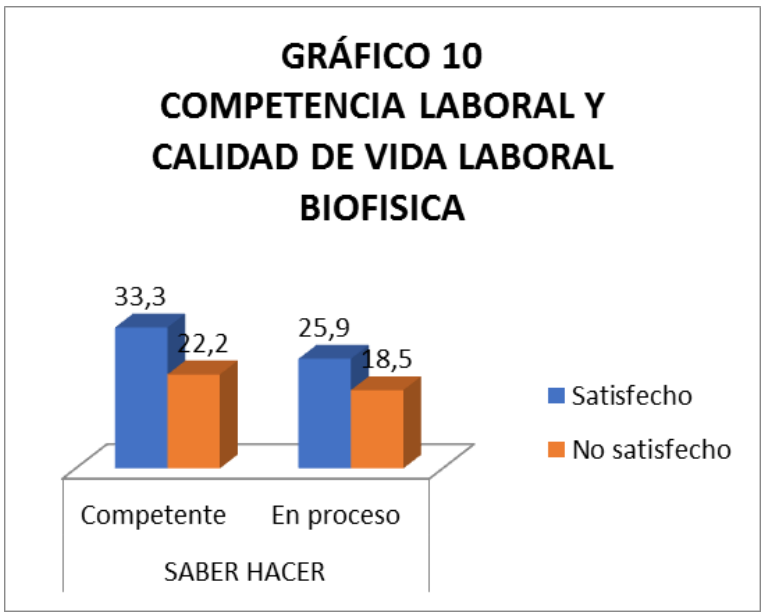


GRÁFICO 11

COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

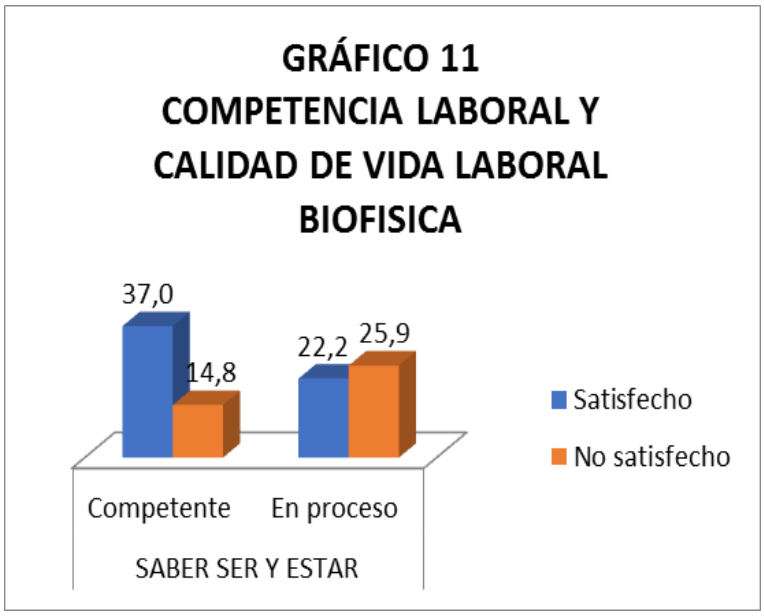


GRÁFICO 12

COMPETENCIA LABORAL GLOBAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL BIOFÍSICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

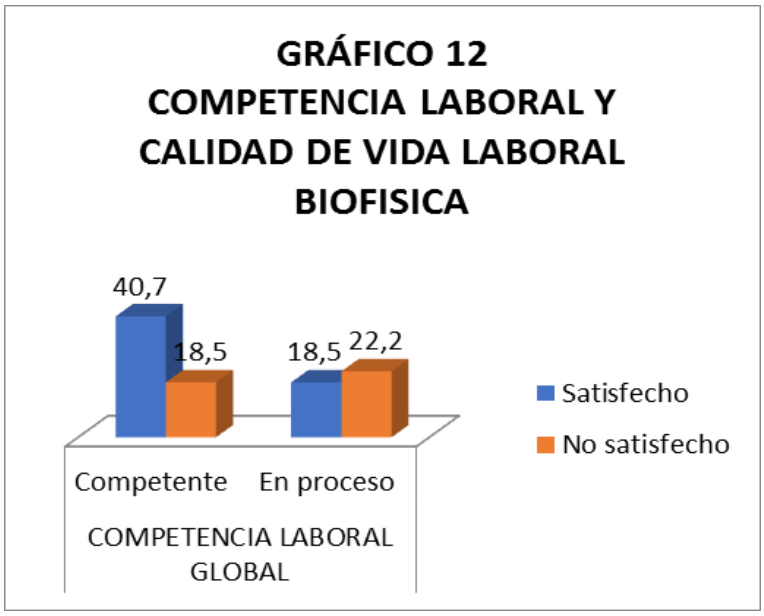


TABLA 10

COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

COMPETENCIA LABORAL		CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL				Total	
		Satisfecho		No satisfecho			
Total		**N°**	**%**	**N°**	**%**	**N°**	**%**
		12	**44.4**	**15**	**55.6**	**27**	**100.0**
SABER	Competente	7	25.9	7	25.9	14	51.9
	En proceso	5	18.5	8	29.6	13	48.1
SABER HACER	Competente	8	29.6	7	25.9	15	55.6
	En proceso	4	14.8	8	29.6	12	44.4
SABER SER Y ESTAR	Competente	10	37.0	4	14.8	14	51.9
	En proceso	2	7.4	11	40.7	13	48.1
COMPETENCIA LABORAL GLOBAL	Competente	9	33.3	7	25.9	16	59.3
	En proceso	3	11.1	8	29.6	11	40.7

Competencia Saber: r= - 0.1

Competencia Hacer: r= 0.2

Competencia Saber ser y Estar: r= 0.4

Competencia Laboral global: r= 0.2

Por el resultado de la prueba de correlación r de Pearson aplicada para establecer la influencia de cada una de los tipos de competencia y la Calidad de Vida laboral en el Factor Social se determina que no existe influencia entre estas dos variables.

GRÁFICO 13

COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

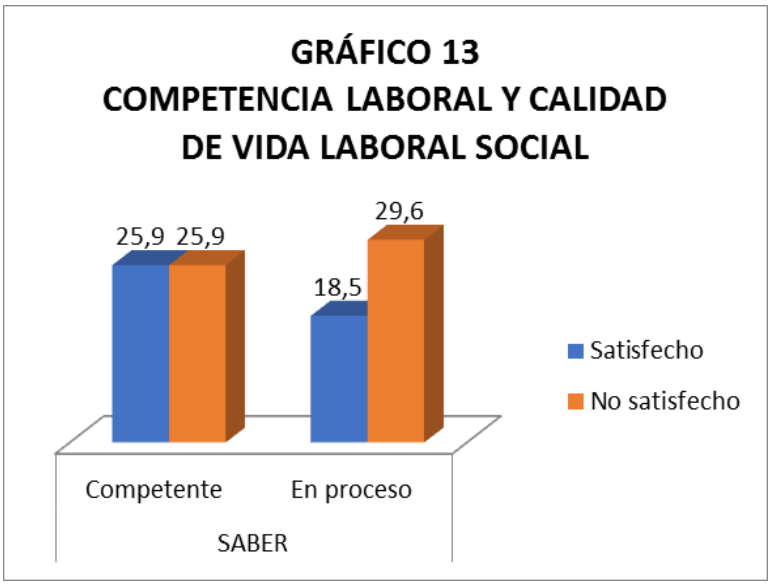


GRÁFICO 14

COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

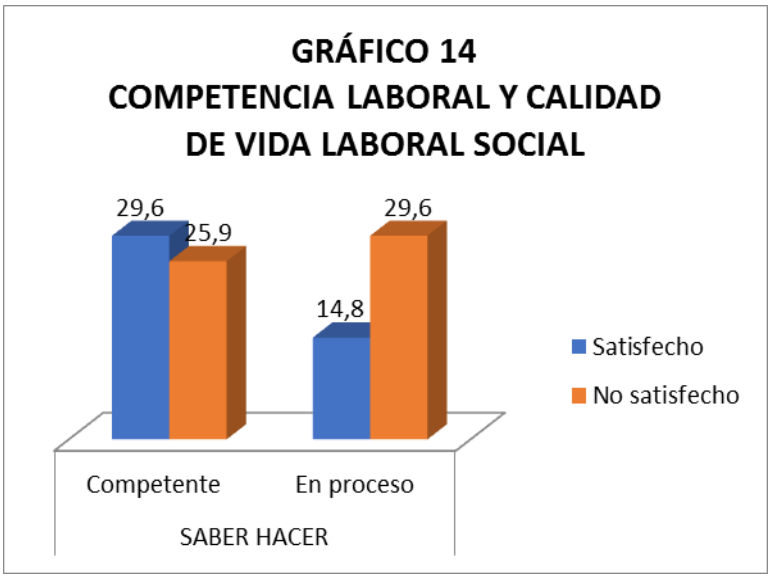


GRÁFICO 15

COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

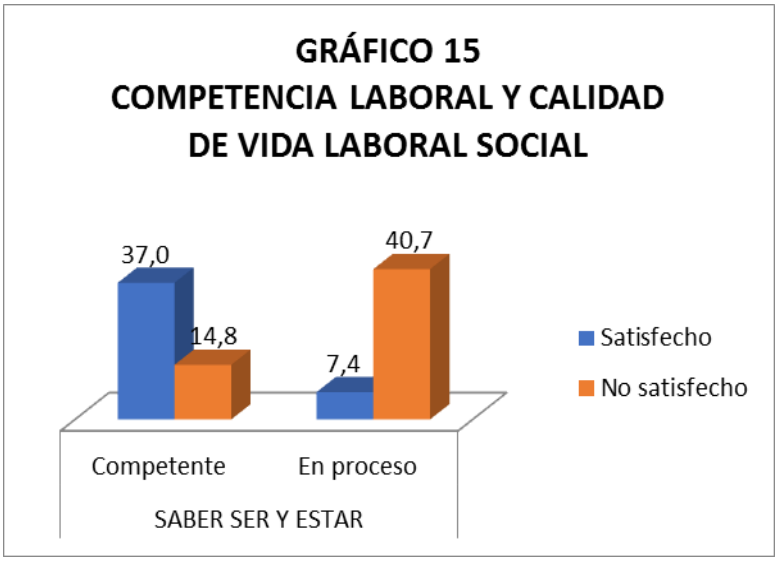


GRÁFICO 16

COMPETENCIA LABORAL GLOBAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SOCIAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

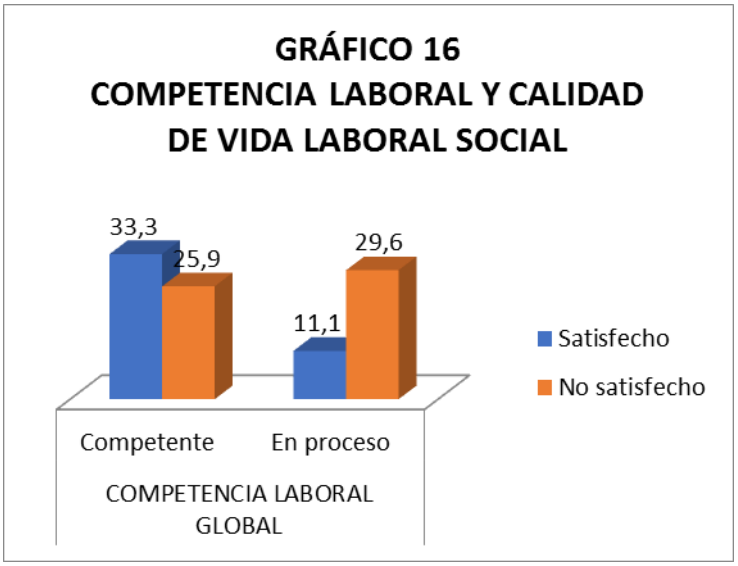


TABLA 11

COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

COMPETENCIA LABORAL		CALIDAD DE VIDA LABORAL PSIQUICA				Total	
		Satisfecho		No satisfecho			
Total		**N°**	**%**	**N°**	**%**	**N°**	**%**
		13	**48.1**	**14**	**51.9**	**27**	**100.0**
SABER	Competente	9	33.3	5	18.5	14	51.9
	En proceso	4	14.8	9	33.3	13	48.1
SABER HACER	Competente	8	29.6	7	25.9	15	55.6
	En proceso	5	18.5	7	25.9	12	44.4
SABER SER Y ESTAR	Competente	10	37.0	4	14.8	14	51.9
	En proceso	3	11.1	10	37.0	13	48.1
COMPETENCIA LABORAL GLOBAL	Competente	10	37.0	6	22.2	16	59.3
	En proceso	3	11.1	8	29.6	11	40.7

Competencia Saber: r= 0.3

Competencia Hacer: r= 0.4

Competencia Saber ser y Estar: r= 0.5

Competencia Laboral global: r= 0.5

Aplicada la prueba estadística coeficiente de correlación r de Pearson por sus resultados se identifica que hay una mediana influencia entre las competencias saber ser y estar y la competencia laboral global con la calidad de vida laboral en el Factor Psíquico.

Se tiene en esta tabla que el 37.0% de nuestra población en estudio en la competencia saber ser y estar y la la competencia laboral global respectivamente son competentes y se encuentran satisfechos en el factor Psíquico de la calidad de vida laboral.

GRÁFICO 17

COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

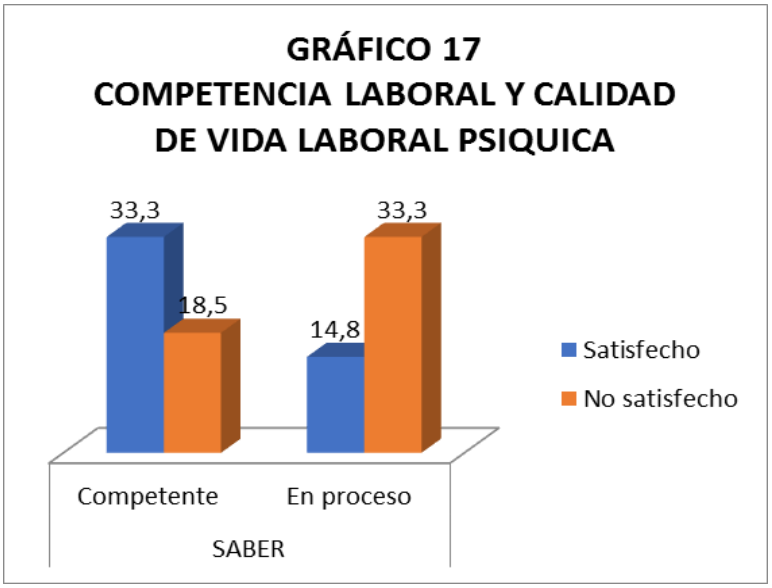


GRÁFICO 18

COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

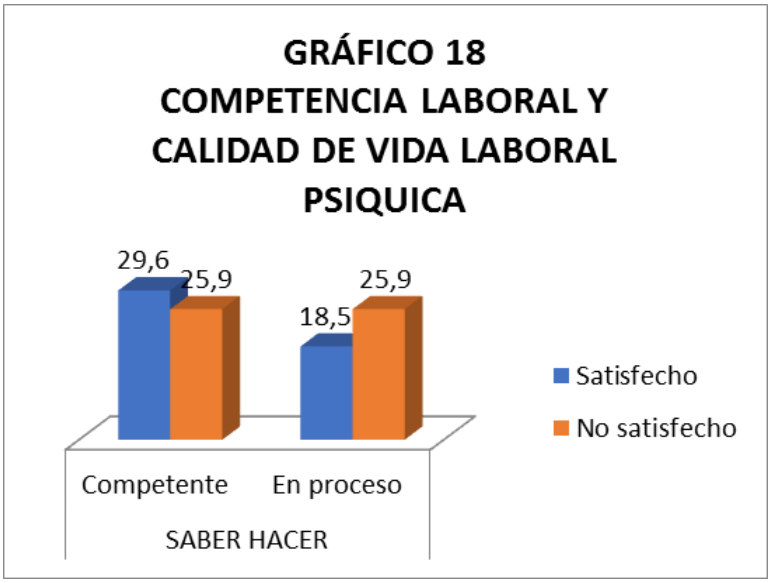


GRÁFICO 19

COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

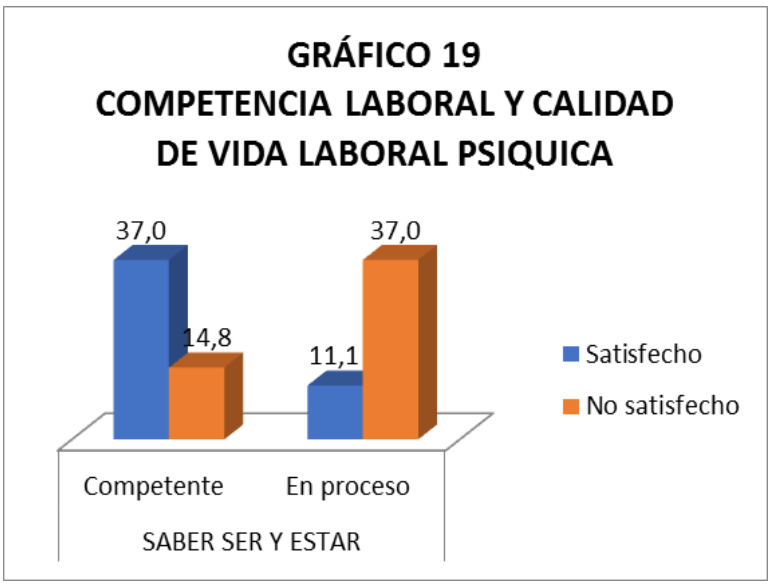


GRÁFICO 20

COMPETENCIA LABORAL GLOBAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL PSÍQUICA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

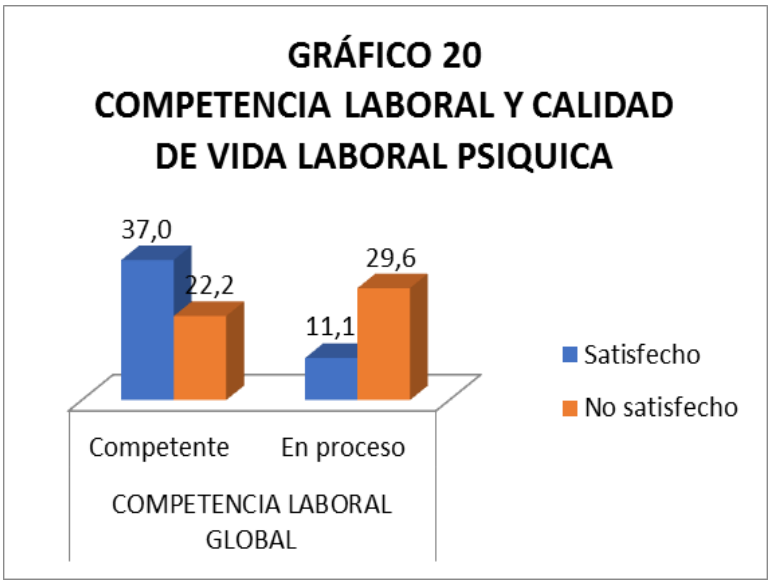


TABLA 12

COMPETENCIA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

COMPETENCIA LABORAL		CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL				Total	
		Satisfecho		No satisfecho			
Total		N°	%	N°	%	N°	%
		14	51.9	13	48.1	27	100.0
SABER	Competente	8	29.6	6	22.2	14	51.9
	En proceso	6	22.2	7	25.9	13	48.1
SABER HACER	Competente	10	37.0	5	18.5	15	55.6
	En proceso	4	14.8	8	29.6	12	44.4
SABER SER Y ESTAR	Competente	13	48.1	1	3.7	14	51.9
	En proceso	1	3.7	12	44.4	13	48.1

Competencia Saber: r= 0.03

Competencia Saber hacer: r= 0.5

Competencia Saber ser y Estar: r= 0.8

La prueba de correlación r de Pearson establece que existe una relación moderada entre la competencia Saber hacer y la Calidad de vida laboral Global.

También se identifica que la competencia Saber Ser y Estar tiene una gran influencia en la Calidad de vida laboral global.

En esta tabla se tiene que el 37.0% y 48.1% del personal de enfermería, en la competencia Saber hacer y competencia Saber Ser y Estar respectivamente son competentes y se encuentran satisfechos en la calidad de vida laboral global.

GRÁFICO 21

COMPETENCIA LABORAL SABER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

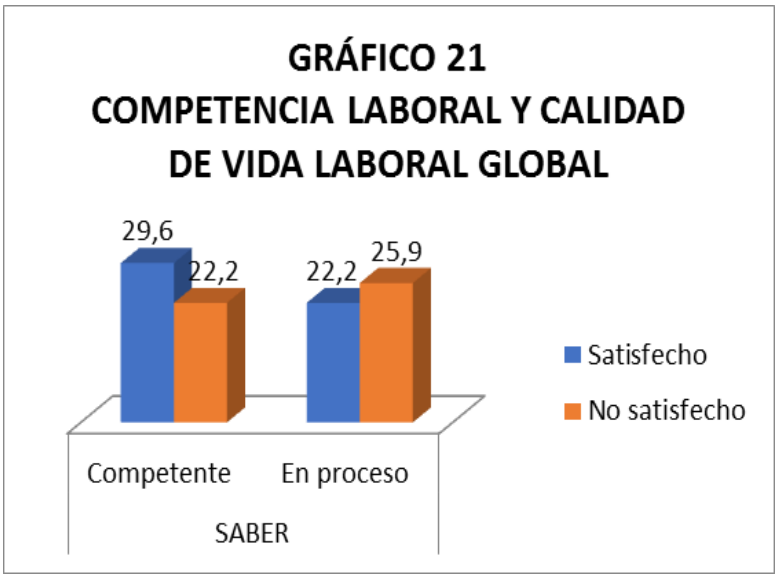


GRÁFICO 22

COMPETENCIA LABORAL SABER HACER Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

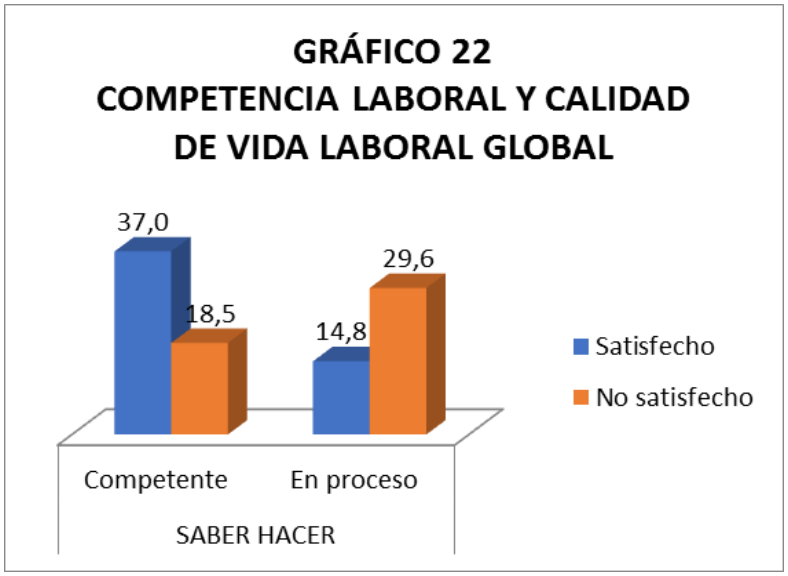


GRÁFICO 23

COMPETENCIA LABORAL SABER SER Y ESTAR Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

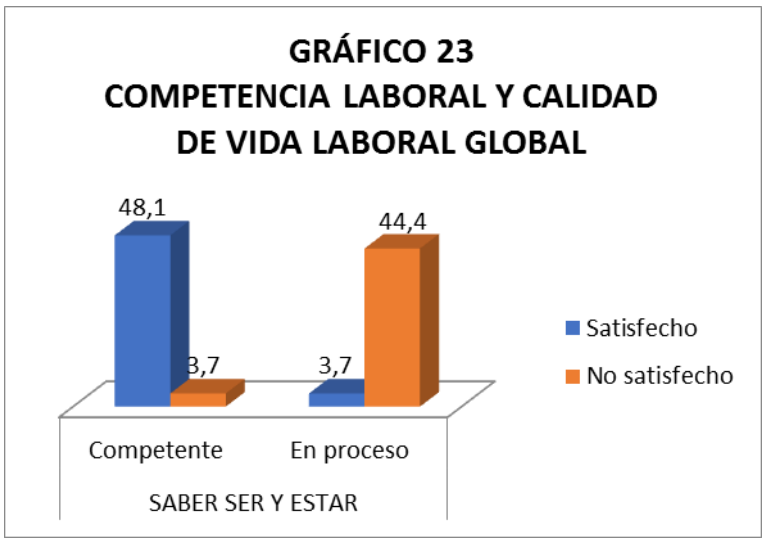


TABLA 13

COMPETENCIA Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016

COMPETENCIA LABORAL GLOBAL	CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL				Total	
	Satisfecho		No satisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%
Competente	12	44.4	4	14.8	16	59.3
En proceso	2	7.4	9	33.3	11	40.7
Total	14	51.9	13	48.1	27	100.0

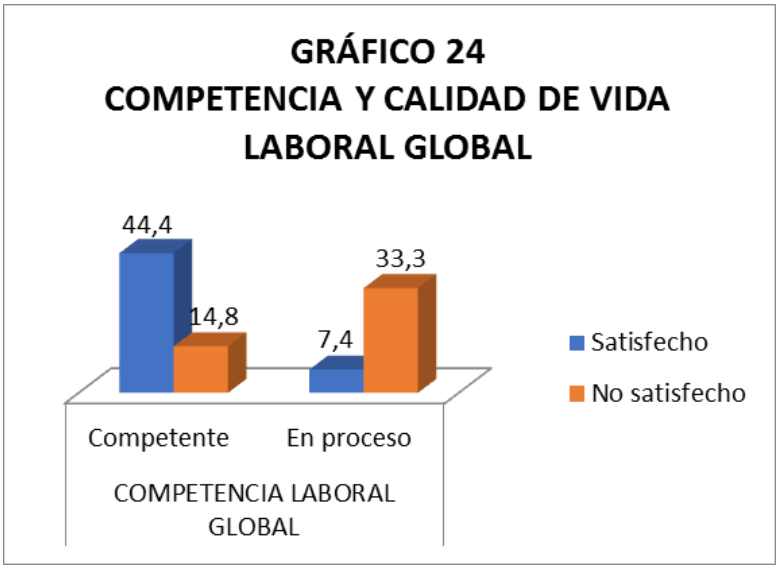
r= 0.6

La prueba estadística coeficiente de correlación r de Pearson determina que la competencia profesional de enfermería influye en la calidad de vida laboral del Servicio de Emergencia del HAHM – ESSALUD, de Ica.

Se identifica en la presente tabla que el 44.4% del personal de enfermería que es competente se encuentra satisfecho en la calidad de vida laboral y un 33.3% cuya competencia laboral está en proceso, no se encuentran satisfechos en su calidad de vida laboral.

GRÁFICO 24

COMPETENCIA Y CALIDAD DE VIDA LABORAL GLOBAL. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016



B. DISCUSIÓN

En el presente trabajo se ha conjugado dos aspectos importantes en lo concerniente a la vida laboral de los profesionales Enfermeros (as) del servicio de Emergencia del Hospital Augusto Hernández Mendoza – Ica: Calidad de Vida laboral y Competencia Profesional; encontrándose datos de gran interés que servirán a nivel práctico como mejora global del servicio de emergencia, dada las variables que le conforman y que afectan o enriquecen el medio laboral del ser Humano en conjunto. Los resultados permiten certificar la descripción de la población de profesionales de enfermería como mujeres en el mayor porcentaje, dándole el carácter de fuerza laboral activa e indicando que aún estamos en una sociedad donde tradicionalmente se mira el cuidar como una actividad inherente a la mujer. Por otro lado es importante destacar las condiciones laborales presentadas, dado que el 88.9% presentan una contratación laboral estable, 11.1 % de profesionales refieren presentar contrato temporal. En Perú, cada vez y con más frecuencia se presenta situaciones laborales donde no se cuenta con estabilidad laboral, los contratos son cada tres o seis meses, y existe un explotación laboral dada a través de la llamada TERCERIZACION DE SERVICIOS ofertando una calidad de vida laboral precaria.

La calidad de vida laboral se expresa por el grado de satisfacción del hombre con el trabajo que realiza alcanzando la cima cuando el trabajo se convierte en su primera necesidad vital. Nuestra población en estudio se encuentra satisfecha con la calidad de vida laboral. Ello también es encontrado en el estudio realizado en el Hospital Honorio Delgado Espinoza. 2015 por Arana Alfaro, Jenny.

Con relación a la satisfacción por el trabajo y bienestar, se puede identificar en la tabla que nuestra población en estudio se encuentra satisfecho en el factor biofísico (satisfacción de necesidades de 1° y 2° nivel); en cambio no se encuentran satisfechos en los factores social (satisfacción de las necesidades de 3° nivel) y psíquico (satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel). Aspecto que han sido corroborados por otros estudios en Perú y otros países. La prueba de correlación r de Pearson nos establece que existe una relación moderada (influye) la competencia Saber Ser y Estar con la Calidad de vida laboral en el

factor Biofísico a diferencia de las otras competencias en las cuales no se da dicha influencia; identificándose que el personal de enfermería, en la competencia Saber Ser y Estar son competentes y se encuentran satisfechos en el factor biofísico de la calidad de vida laboral. Aspectos también identificados por otros autores que determinan que a pesar que los profesionales se encuentran en su lugar de trabajo con una alta responsabilidad, mucha carga de trabajo, prisas, agobios, escaso apoyo directo, disponían de bastante motivación, y de una alta capacitación. Hanzeliková, A. y cols. España 2011.

Así mismo este estudio determina que no existe influencia entre estas variables competencia y la Calidad de Vida laboral en el Factor Social.

Nuestra población en estudio en la competencia saber ser y estar y la competencia laboral global respectivamente es competentes y se encuentran satisfechos en el factor Psíquico de la calidad de vida laboral. Pomares MM. Y Pardo M. (2011). España identifica que hay una mediana influencia entre las competencias saber ser y estar y la competencia laboral global con la calidad de vida laboral en el Factor Psíquico.

Así mismo se ha hallado que la competencia profesional de enfermería influye en la calidad de vida laboral del Servicio de Emergencia del HAHM – ESSALUD, de Ica. Identificándose que el personal de enfermería que es competente se encuentra satisfecho en la calidad de vida laboral y el personal cuya competencia laboral está en proceso, no se encuentran satisfechos en su calidad de vida laboral.

EXPLICACIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA r de PEARSON

Se escoge esta prueba en razón de la medida de las variables estudiadas, las cuales se miden de la siguiente manera:

1. NOMINAL

Es aquella en la que no hay un orden.

Ejemplo: Masculino – Femenino / Blanco – Negro / con fiebre – sin fiebre.

Prueba estadística que se emplea: Pruebas no paramétricas, entre ellas el ji o chi cuadrado.

2. ORDINAL

Hay un orden o una jerarquía:

Ejemplo: Bueno-Regular-Malo / Grave – Más o menos grave – Sano.

Prueba estadística que se emplea: Pruebas no paramétricas, entre ellas el ji o chi cuadrado.

3. INTERVALAR

Es una escala que trabaja con números, proporciona números que reflejan diferencias entre individuos u objetos. Las unidades de medición son iguales.

Ejemplo: Grados de temperatura: 36º-37º-38º-39º-40º. / Test de inteligencia.

Prueba estadística que se emplea: Pruebas paramétricas, entre ellas coeficiente r de Pearson, t de student o prueba F.

4. RAZONES O PROPORCIONES

También trabaja con números, pero la diferencia es que hay un cero absoluto. Las pruebas estadísticas son las mismas que las anteriores.

FÓRMULA DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN r DE PEARSON

$$r = \frac{n \cdot \sum f \cdot dx \cdot dy - (\sum fx \cdot dx)(\sum fy \cdot dy)}{\sqrt{[n \cdot \sum fx \cdot dx^2 - (\sum fx \cdot dx)^2][n \cdot \sum fy \cdot dy^2 - (\sum fy \cdot dy)^2]}}$$

Dónde:

n = Número de datos.

f = Frecuencia de celda.

fx = Frecuencia de la variable X.

fy = Frecuencia de la variable Y.

dx = Valores codificados o cambiados para los intervalos de la variable X, procurando que al intervalo central le corresponda dx = 0, para que se hagan más fáciles los cálculos.

dy = Valores codificados o cambiados para los intervalos de la variable X, procurando que al intervalo central le corresponda dy = 0, para que se hagan más fáciles los cálculos.

INTERPRETACIÓN

Para interpretar el coeficiente de correlación utilizamos la siguiente escala:

Valor	Significado	
-1	Correlación negativa grande y perfecta	
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta	
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta	
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada	
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja	
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja	
0	Correlación nula	
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja	
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja	
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada	
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta	
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta	
1	Correlación positiva grande y perfecta	

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

PRIMERA: Aún en el siglo XXI se mantiene ligada la actividad de cuidar al sexo femenino, es decir se da una condición de género; la edad promedio de la fuerza laboral está enmarcada dentro de los 35 a 50 años, el estado civil de la mayoría de profesionales enfermeras es casada; el régimen laboral que prevalece es estable (276 – 728), pero sí preocupa un sector laboral inestable y que está en aumento, con precarias condiciones laborales.

SEGUNDA: Con respecto a las competencias del profesional de enfermería se ha identificado que el profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del HAHM – EsSalud de Ica, en el saber

hacer es competente; además se tiene que en el 48.1% de ellos las competencias laborales saber y saber ser y estar respectivamente están en proceso de ser adquiridas.

TERCERA: Se ha identificado el profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del HAHM – EsSalud de Ica se encuentra satisfecho en el factor biofísico (satisfacción de necesidades de 1° y 2° nivel); en cambio no se encuentran satisfechos en los factores social (satisfacción de las necesidades de 3° nivel) y psíquico (satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel). Teniendo en cuenta que la calidad de vida laboral se expresa por el grado de satisfacción del hombre con el trabajo que realiza alcanzando la cima cuando el trabajo se convierte en su primera necesidad vital. Se tiene que nuestra población en estudio se encuentra satisfecha con la calidad de vida laboral.

CUARTA: La calidad de vida en el trabajo no implica solamente satisfacción laboral ya que ésta se relaciona exclusivamente con las expectativas personales frente a la realidad del trabajo. La calidad de vida laboral incorpora un conjunto de dimensiones que trascienden lo subjetivo y lo exclusivamente ligado al entorno intralaboral. La competencia profesional de enfermería influye en la calidad de vida laboral del licenciado Enfermero del Servicio de Emergencia del HAHM – EsSalud, de Ica. Identificándose que el personal de enfermería que es competente se encuentra satisfecho en la calidad de vida laboral y el personal cuya competencia laboral está en proceso, no se encuentran satisfechos en su calidad de vida laboral.

B. RECOMENDACIONES

1. Dado que el acto contractual genera el primer lazo de filiación entre la empresa y el trabajador que puede resultar exitosa o no, y que esta depende de la oferta laboral a ofrecer se propone por las características del trabajo a desarrollarse este tenga carácter vinculante y de estabilidad laboral al que presta servicio de salud.

2. Se sugiere y propone continuar la aplicación del instrumento en otras instituciones de Salud a fin de obtener un comparativo respecto a las competencias profesionales, así como una evaluación de competencias a las enfermeras certificadas y no certificadas para determinar cuál de los dos rubros es más competente.

3. La implementación de un proyecto de calidad de vida laboral, a pesar que implique costos adicionales a la Institución, lo cual podría ser un limitante, pero en el futuro, al ganar eficiencia organizacional, estos serían cubiertos; ya que las intervenciones orientadas a mejorar la calidad de vida laboral contribuyen al mejoramiento de la calidad del cuidado, lo que a su vez posibilitará la disminución de las tasas de evento adverso beneficiando la seguridad de los pacientes y costos derivados de dichas situaciones.

4. Permitir y facilitar el desarrollo de la investigación que redundará en beneficio de los pacientes, cuidadores y de la población iqueña; ya que la investigación en las instituciones de salud es un elemento diferenciador y genera una ventaja competitiva sobre todo en términos de acreditación. Por considerar de gran importancia y significado la Responsabilidad Social inmersa, así mismo es necesario ampliar el conocimiento y desarrollar propuestas orientadas a la incorporación de la calidad de vida laboral como parte de la cultura y valores de las organizaciones para mejorar las Competencias Profesionales del Licenciado Enfermero.

BIBLIOGRAFÍA

1. **HERNANDEZ, SR,** Fernández. C.C., Baptista, LP. (1999). “Metodología de la Investigación. Segunda edición – México, Editorial Mc. Graw – Hill.

2. **URBINA, O, OTERO.M.** (2004). “Tendencias actuales en las competencias específicas de enfermería”. La Habana.

3. **DOCE, L.** (2009). **“**Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería. Factores que la afectan. La Habana.

4. **PARRA, H. PARAVIC, T.** (2002). **“**Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia”. España.

5. **FERNÁNDEZ, B. PARAVIC, T.** (2003). “Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción”. Chile.

6. **PONCE, J. REYES, M. PONCE, G.** (2006). “Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad”. Honduras.

7. **HERRERA, R. CASALS, M.** (2005). “Algunos factores influyentes en la calidad de vida de las enfermeras(os)”. Ciudad de La Habana.

8. **IRIGOIN, M. VARGAS, F**. (2002). “Competencia laboral: manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo.

9. **SALAS, R**. (1999). “Educación en Salud: competencia y desempeño profesionales”. La Habana.

10. **PRADO, L.** (1982). “La Educación Comunista de la Juventud Estudiantil en la Educación Superior”. La Habana.

11. **CAMELO SHH**. (2012). “Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos”. Sao Paulo.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	SUB.VARIABLE	INDICADORES	ITEM
X: Competencia profesional Sistema integrado de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno de un individuo en diversos contextos.	Saber: conocimientos específicos de la actividad profesional, trabajo concreto y el entorno laboral.	-Conocimientos y destrezas de la actividad profesional. -Conocimientos del trabajo concreto y entorno laboral.	26-27-28-33-50-65
	Saber hacer: habilidades y destrezas para desenvolverse en el mundo	-Reaccionar a tiempo ante problemas, aplicando procedimientos adecuados a la tarea encomendada y a las irregularidades que se presenten. -Encontrar vías de solución. -Transferir experiencias adquiridas a otras situaciones distintas. -Formación práctica.	25-30-31-35-38-39-40-41-42-53-55-56-57-58-66
	Saber ser y Saber estar: condiciones sociales y disposición para actuar	-Resolver problemas en el ámbito del desarrollo profesional con autonomía y flexibilidad. -Saber participar en la organización del puesto de trabajo y su entorno laboral. -Organizar y decidir. -Disposición para aceptar responsabilidades. -Capaz de relacionarse y participar en acciones de equipo necesarias para su tarea profesional. -Colaborar en el trabajo con otras personas de forma comunicativa y constructiva. -Comportamiento orientado al grupo y de entendimiento interpersonal.	34-36-37-52-54-73-74
Y: Calidad de vida laboral Conjunto de características Bio—físicos, Psíquicos y Sociales relativos a cada miembro del personal de un grupo de trabajo.	BIENESTAR BIO-FÍSICO: Satisfacción de necesidades de 1° y 2° nivel	• Estado físico general del organismo • Salud física y mental -Autonomía de movimientos seguridad, estabilidad física-funcional, laboral, certidumbre, protección, seguridad e higiene laboral, jubilación, Seguridad Social -Remuneración adecuada para satisfacer necesidades básicas de alimentación, vivienda, educación, vestimenta, salud, descanso / recreación.	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-29-59-60-61-62-69-70-71-72
	BIENESTAR SOCIAL: Satisfacción de las necesidades de 3° nivel	• Sentido de pertenencia • Aceptación e integración en grupos • Relaciones interpersonales armónicas • Clima laboral amistoso • Trabajo en equipo, compatibilidad funcional • Reconocimiento	14-15-16-17-18-19-20-21-32-44-45-46-47-48-49-51-63-67-68
	BIENESTAR PSÍQUICO: Satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel	• Prestigio, Valoración • Status social • Autoestima positiva • Autodesarrollo, desarrollo personal, desarrollo profesional • Promoción, independencia • Felicidad	22-23-24-64

ANEXO 2

CUESTIONARIO CVT-GOHISALO

Un saludo cordial. Mi nombre es Marleny Hernández Peña; doctoranda de la Universidad San Agustín de Arequipa, la tesis que estoy elaborando se llama "COMPETENCIA PROFESIONAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL LICENCIADO ENFERMERO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HAHM – ESSALUD, ICA 2016". Necesito tu apoyo, ello radica en darme un poco de tu tiempo para responder las siguientes preguntas, marcando con una X donde consideres necesario. Es totalmente anónima. Gracias por tu colaboración.

I. DATOS GENERALES

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Edad: 20 – 35 ( ) 35 – 50 ( ) 50 a más ( )

Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Divorciada ( )

II. DATOS DE ESTUDIO

Las preguntas, reflejan el grado de satisfacción con respecto a los diferentes tópicos marcados y se contestan en una escala, que va del 0 al 4: 0 corresponde a nada satisfecho y 4 al máximo de satisfacción

N°	ITEM	0	1	2	3	4
1	Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro					
2	En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro					
3	Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro					
4	En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es					
5	Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo					
6	Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo					
7	El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo					
8	Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento					
9	El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito					
10	Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución					
11	Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)					
12	Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución					
13	Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es					
14	Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es					
15	Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es					
16	Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es					
17	Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es					
18	Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo					
19	Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores					
20	Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo					
21	Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento					

22	Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es					
23	Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro					
24	El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia es					

Las siguientes preguntas se contestan en escala de frecuencia y de acuerdo también a la perspectiva personal: 0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre.

N°	**ITEM**	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
25	La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta					
26	Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo					
27	Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo					
28	Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación					
29	Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas					
30	Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales					
31	Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida					
32	Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales					
33	Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación					
34	Me siento identificado con los objetivos de la institución					
35	¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?					
36	Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo					
37	Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo					
38	Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias					
39	Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo					
40	Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo					
41	Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros					
42	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas					
43	Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas					
44	Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores					
45	Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades					
46	Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral					
47	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo					
48	Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas					
49	Cuando tengo problemas extra laborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme					
50	Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo					
51	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción					
52	Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes					
53	Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente					
54	Recibo de parte de los usuarios, o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo					

55	Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo					
56	Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia					
57	Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas					
58	Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)					
59	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)					
60	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales					
61	En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)					
62	Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos					

En este grupo de cuestionamientos se contesta el grado de acuerdo en escala de 0 al 4; 0 corresponde a nada de acuerdo y 4 a totalmente de acuerdo.

N°	**ITEM**	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
63	Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículum y no a influencias					
64	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución					
65	Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación					
66	Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios					
67	Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución					
68	Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo					
69	Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento					
70	Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales					
71	Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos en suficiente en cantidad y calidad					
72	Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma					

Por último, se marca el grado de compromiso también en escala de 0 al 4; 0 corresponde a nulo compromiso y 4 a total compromiso.

N°	**ITEM**		**1**	**2**	**3**	**4**
73	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo					
74	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución					