



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UMAE HOSPITAL DE ONCOLOGÍA  
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

**CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL DE ONCOLOGÍA DEL CMN SIGLO XXI**

**TESIS**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Y AMBIENTAL**

**PRESENTA:**

Dr. Hernández Olmos José Luis.

**ASESORES:**

Dra. Pérez Martínez Patricia.

Dr. Diego Moisés Tavera Zepeda



Ciudad de México, 19 de febrero de 2020.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL DE ONCOLOGÍA DEL CMN SIGLO XXI.**

## I. Dictamen de autorización.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



### Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 3602.  
HOSPITAL DE ONCOLOGIA, CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI

Registro COFEPRIS 17 CI 09 015 057  
Registro CONBIOÉTICA CONBIOETICA 09 CEI 022 2017082

FECHA Viernes, 30 de agosto de 2019

Dra. PATRICIA PEREZ MARTINEZ

**P R E S E N T E**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE ONCOLOGÍA DEL CMN SIGLO XXI.** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O:**

Número de Registro Institucional
R-2019-3602-006

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

  
**Sinuhé Barroso Bravo**  
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3602

[Imprimir](#)

**IMSS**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

## II. Firmas de autorización.

---

**Dr. Hernández Olmos José Luis**

Residente de Tercer Año del Curso de Especialización  
Medicina del Trabajo y Ambiental  
"UMAE" H. Oncología  
CMN SXXI

---

**Dra. Patricia Pérez Martínez**

Tutor de Tesis  
Profesor Titular del Curso de Especialización  
en Medicina del Trabajo y Ambiental, "UMAE" H. Oncología  
CMN SXXI

---

**Dr. Diego Moisés Tavera Zepeda**

Tutor de Tesis  
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria  
Médico Epidemiólogo en Hospital Oncología CMN SXXI del IMSS  
"UMAE". Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI

---

**Dr. Félix Odilón Quijano Castro**

Director de Educación e Investigación en Salud  
"UMAE" H. Oncología CMN SXXI del IMSS

### III. Dedicatoria.

A mi familia por estar siempre presente  
en este proceso.

A mi profesora de especialidad por brindar  
su apoyo, transmitir su conocimiento  
e inculcar el amor hacia nuestra profesión.

A todos mis profesores que fueron  
parte de mi formación como especialista.

## Índice.

I. Dictamen de autorización	3
II. Firmas de autorización	4
III. Dedicatoria	5
1. Marco teórico	7
1.1 Historia de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI	7
1.2 Calidad de vida laboral	8
1.2.1 Instrumentos para evaluar calidad de vida laboral	9
1.2.2 Estudios previos	12
2. Planteamiento del problema	15
3. Pregunta de investigación	16
4. Justificación	16
5. Objetivo	17
6. Material y métodos	17
6.1 Diseño de la investigación	17
6.2 Universo de estudio	19
6.3 Población de Estudio	19
6.4 Periodo del estudio	19
6.5 Tamaño de la muestra	19
6.6 Criterios de selección	20
6.7 Definición y operacionalización de las variables de estudio	21
7. Consideraciones éticas	24
8. Análisis estadístico	24
9. Recursos, financiamiento y factibilidad	25
10. Resultados	26
11. Discusión de los resultados	42
11.1 Limitaciones	44
11.2 Fortalezas	45
11.3 Implicaciones	45
11.4 Utilidad del proyecto	45
11.5 Recomendaciones	46
12. Conclusiones.	47
13. Planteamientos futuros	48
14. Conflicto de intereses	48
15. Anexos	49
15.1 Cuestionario de recolección de datos	49
15.2 Instrumento de recolección de datos	50
16. Referencias bibliográficas	51

## 1. Marco teórico.

### 1.1 Historia de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI.

En mayo de 1961 se inauguró el complejo de hospitales que conforman el Centro Médico Nacional, ahora Siglo XXI, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Paulatinamente fueron abriéndose el Hospital General (actualmente Hospital de Especialidades), el Hospital de Cardiología, el Hospital de Traumatología y Ortopedia, el Hospital de Gineco-obstetricia, el Hospital de Oncología y el Hospital de Pediatría. Desde su apertura, los pilares fundamentales de los diferentes hospitales que conforman este Centro Médico han sido la asistencia (atención médica), la docencia (formación de personal de enfermería, nutricionistas, médicos generales y especialistas) y la investigación, los cuales continúan promoviéndose hasta el día de hoy.<sup>1</sup>

La Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI tiene sus antecedentes en el Sanatorio No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social, sitio en el que se inició la atención oncológica del instituto en 1956 y que en solo un lustro se desarrolló de manera significativa. Si bien en la planeación conceptual participaron los Drs. Guillermo Montaña, Horacio Zalce y José Noriega Limón, el personal médico que lo conformó fue el director Dr. Rafael Martínez González. especialista entrenado en Manchester, Inglaterra en Radioterapia y el subdirector Dr. Francisco Morales Canfield, con postgrado en Cirugía Oncológica en la Universidad de Illinois en Chicago, quienes apoyados por un grupo destacado de colaboradores fueron los responsables de la puesta en marcha de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional (CMN) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a ellos se les asignó la responsabilidad del funcionamiento del hospital que formaba parte del CMN, un complejo hospitalario de avanzada construido para la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), que fue cedido para su administración y función al IMSS. En base a sus experiencias tanto del Hospital General de la SSA como de



importantes centros hospitalarios, entre ellos particularmente el *Memorial Cancer Center* de Nueva York, diseñaron los servicios de atención oncológica.<sup>2</sup>

Antes del sismo de 1985, en la consulta externa se podían atender a más de 200 pacientes por día, los servicios de terapia intensiva fueron un área crítica para el personal, ya que en la atención a los pacientes, válvulas, tubos y sondas parecían invadir a los enfermos por todas partes. La estructura administrativa del hospital continuó sin cambios, sin embargo, a partir de 2013, en el Hospital de Oncología se integró un área nueva con aceleradores lineales de última generación y un Cyberknife, para mejorar las acciones terapéuticas. Por lo que actualmente, para cubrir las diversas áreas del hospital laboran 590 enfermeras y enfermeros, en áreas como hospitalización, radioterapia, quimioterapia, quirófanos, consulta externa, cuidados paliativos, admisión continua, unidad de cuidados intensivos (UCI), entre otras; además, de las áreas administrativas respectivas.<sup>3</sup>

## **1.2 Calidad de vida laboral.**

La calidad de vida laboral (CVL) se define como el bienestar secundario a la percepción de equilibrio entre demandas de trabajo y recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) disponible para afrontarlas. Esta calidad influye de manera importante en la satisfacción y rendimiento laboral. Así mismo, se refiere a un proceso dinámico y continuo de la organización profesional, que contribuye al desarrollo humano y engloba la organización institucional, la existencia de los insumos, las necesidades de capacitación del personal, así como las demandas y expectativas de los mismos trabajadores.<sup>4,5,29</sup>

La CVL engloba esfuerzos para incrementar la productividad y mejorar el bienestar de los empleados y su entorno; en este sentido, hacer referencia al término “calidad”, implica una connotación positiva. Su medición es un desafío por su carácter dinámico, complejo y multidimensional. La CVL comprende dos grandes dimensiones: objetiva (relacionada con la organización y el medio ambiente) y

subjetiva/psicológica (mide las reacciones del individuo ante la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales, percepciones, afectividad y actitud).<sup>6</sup>

Dada la multidimensionalidad del concepto de CVL, es imposible determinar un conjunto de aspectos que resulten universalmente generalizables, sin embargo, es posible mencionar aspectos comunes gran parte de las diversas actividades laborales realizadas por el hombre. Entre las dimensiones objetivas se encuentran: aquellas relacionadas como el medio ambiente físico, tecnológico, contractual y productivo (Tabla 1). Estas son importantes porque se puede generar tensión, bajo rendimiento, ausentismo, insatisfacción y mal desempeño si existen fallas en las dimensiones objetivas. Mientras que, las dimensiones subjetivas incluyen la esfera privada como laboral, organización y función directiva; estas esferas o aspectos forman parte o modifican la CVL (Tabla 1).<sup>7</sup>

### **1.2.1 Instrumentos para evaluar calidad de vida laboral.**

Algunos autores han tratado de “operacionalizar” el concepto de CVL, como se describe a continuación. Casas en 2002 validó la escala Q-Labors 56, integrada de diez subescalas, determinando aspectos de interés para las organizaciones y los trabajadores.<sup>8,9</sup>

Por otro lado, González, en el 2010, diseñó el instrumento de “CVT-GOHISALO”, que mide la calidad de vida en trabajadores de diversos ámbitos laborales, incluso en el sector salud.<sup>10</sup>

Chiang, en 2007, diseñó un instrumento para evaluar la CVL basado en la norma internacional SA 8000, en los principios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y en las convenciones internacionales de los derechos de los trabajadores en las empresas (CIDTE), (CVL-SA-8000). Este cuestionario se fundamenta en aspectos objetivos y subjetivos de la CVL distribuidos en cuatro dimensiones.<sup>11</sup>

Tabla 1. Aspectos o dimensiones objetivas y subjetivas que forman parte o modifican la CVL.

<i>Dimensiones objetivas.</i>	<i>Dimensiones subjetivas.</i>
<p><b>-Medio ambiente físico.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos laborales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos y psicosociales.</li> <li>• Fatiga física relacionada a riesgos posturales y cargas excesivas.</li> <li>• Accidentes de trabajo.</li> <li>• Falta de espacio físico en el lugar de trabajo o deficiencias en este.</li> </ul> <p><b>-Medio ambiente tecnológico.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar o no contar con equipos e instrumentos necesarios para realizar el trabajo de manera adecuada.</li> <li>• Deficiencias en el mantenimiento o suministro de componentes para realizar el trabajo.</li> </ul> <p><b>-Medio ambiente contractual.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se refiere al salario y equidad salarial.</li> <li>• También a la estabilidad del puesto laboral.</li> </ul> <p><b>-Medio ambiente productivo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se refiere a horarios de trabajo prolongados y rotativos, sobrecarga laboral, tareas rutinarias y aburridas,</li> </ul>	<p><b>-Problemas dentro de la esfera privada y laboral.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad de miembros de la familia, problemas de tipo afectivo, necesidad de atención extra a los hijos.</li> <li>• Las exigencias del trabajo pueden llevar a los trabajadores a dejar de lado no solo las responsabilidades familiares, sino también las relaciones sociales del trabajador.</li> </ul> <p><b>-Individuo y actividad profesional.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilización y desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades.</li> <li>• Autonomía y la participación activa en la toma de decisiones.</li> </ul> <p><b>-Organización y función directiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación e interacción con compañeros de trabajo.</li> <li>• Cooperación y apoyo entre compañeros; su falta puede condicionar estrés y tensión.</li> <li>• Confianza, comunicación espontánea y apoyo mutuo.</li> <li>• Cohesión entre compañeros y directivos.</li> </ul>

oportunidades de promoción, ascenso y facilidades de formación.	
--	--

Sin embargo, uno de los instrumentos más utilizados y ampliamente validados en español y en el medio hospitalario es el cuestionario CVP-35 (Calidad de Vida Profesional de 35 ítems- CVP-35).<sup>13</sup>

El cuestionario CVP-35 fue originalmente elaborado en Estados Unidos, adaptado y validado para diversos estudios en España, lugar donde se utilizó en Atención Primaria por autores como García Sánchez (1993) y Cabezas (1998).<sup>14</sup>

En la validación y adaptación referidas, se demostró que la consistencia interna del instrumento es aceptable con el siguiente resultado:  $\alpha$  de Cronbach  $> 0.7$  para los factores y 0.81 para la puntuación global. En México, la Lic. Enf. Eisa Rodríguez Padilla MAE y la Lic. Enf. Martha Graciela Segovia Díaz de León Ph.D. (2008), docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, realizaron la adaptación cultural del instrumento mediante la opinión de expertos.<sup>15</sup>

Los 35 ítems del instrumento se responden en escala del 1 al 10, que significan respectivamente la menor y mayor frecuencia o intensidad de los eventos mencionados en cada pregunta (Tabla 2). Los ítems se agrupan en tres dimensiones: "apoyo percibido por directivos y recursos organizacionales" con 13 ítems, "cargas o demandas de trabajo" con 11 y "motivación intrínseca/recursos psicológicos" con 10, además de una pregunta que mide la percepción del propio individuo acerca del nivel de calidad de vida laboral global.<sup>15</sup>

<i>Dimensión.</i>	<i>Preguntas.</i>
Dimensión apoyo directivo y recursos organizacionales.	2,3,4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28 y 30.
Dimensión carga de trabajo.	1, 6,7, 8,17, 18,19, 21, 24, 25, 33.
Dimensión motivación intrínseca o recursos psicológicos.	9,12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32, 35.
Calidad de vida laboral global percibida.	34.

### 1.2.2 Estudios previos.

Algunos estudios han evaluado la calidad de vida en trabajadores de la salud, incluyendo el personal de enfermería de servicios oncológicos y no oncológicos como se describe a continuación.

*Alonso et al.* evaluaron la percepción del nivel de calidad de vida laboral en trabajadores de un área sanitaria de Asturias. Para ello enviaron por correo el cuestionario autoadministrado CVP-35. El valor medio de la calidad de vida laboral fue de 5.35 (5.12–5.58) sin encontrar diferencias significativas por edad, sexo o estamento. La percepción de las demandas en el puesto de trabajo se valoró con 6.03 (5.89–6.17), mientras que la dimensión relacionada con el apoyo organizacional de los directivos ha sido de 4.78 (4.63–4.97), siendo este apoyo más valorado entre los trabajadores que desempeñaban algún puesto de responsabilidad. La valoración de la motivación intrínseca fue de 7.45 (7.34–7.56). Concluyeron que, los profesionales del Área Sanitaria VIII de Asturias tienen una percepción media del nivel de calidad de vida laboral, perciben que los directivos les dan un apoyo medio y que tienen una elevada motivación intrínseca para afrontar unas demandas altas en sus puestos de trabajo. <sup>16</sup>

Al evaluar un instrumento para medir el nivel de calidad de vida laboral en 669 trabajadores de hospitales públicos (CVL-HP) de Tlaxcala, México, *Hernández et al.* encontraron cuatro dimensiones de su constructo: “bienestar individual”, “condiciones y medio ambiente de trabajo”, “organización” y “bienestar logrado a través del trabajo”. La confiabilidad de la escala fue de 0.921. Aquellos factores asociados con mejor CVL-HP fueron: ser menor de 50 años, de contrato, con menor antigüedad laboral, personal de jornada acumulada diurna y aquéllos con licenciatura.<sup>17</sup>

*Fernández et al.* evaluaron el nivel de calidad de vida laboral de enfermeros de Atención Primaria utilizando el cuestionario autoadministrado CVP-35. Encontraron que en motivación intrínseca se encontraron los puntajes promedio más altos (7.8), seguidos por las dimensiones de apoyo directivo y demanda de trabajo con puntuaciones medias (5.7 y 4.9, respectivamente). No se encontraron diferencias significativas entre la calidad de vida global por sexo ni edad, pero si encontraron que el trabajar en un Centro de Salud Urbano aumenta la satisfacción.<sup>18</sup>

*Quintana et al.* evaluaron el nivel de calidad de vida laboral del personal de enfermería (n=345) de instituciones públicas en Hermosillo, Sonora, México mediante el instrumento CVT -GOHISALO con alfa de Cronbach de 0.95. El puntaje promedio de calidad de vida en el trabajo global del personal de enfermería de  $207.31 \pm 41.74$ , que indica un nivel medio. Según el tipo de contratación la calidad de vida en el trabajo fue mayor en las personas con contrato indefinido ( $p=0.007$ ) y en aquellas que no realizan otra actividad remunerada ( $p=0.046$ ). Los autores concluyeron que, el personal de enfermería percibe mediana calidad de vida en el trabajo, y depende del tipo de contrato, realizar o no otra actividad remunerada y de la institución donde labora.<sup>19</sup>

*Sosa et al.* realizaron un estudio para analizar los niveles calidad de vida laboral del personal de enfermería de las unidades de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social en el municipio de San Luis Potosí. Incluyeron 311

enfermeras y enfermeros de base, de tres unidades de segundo nivel del IMSS en San Luis Potosí, seleccionadas por muestreo probabilístico estratificado. Utilizaron el CVP-35 con una alfa de Cronbach de 0.81. Los recursos organizacionales fueron evaluados como buenos con 62.1 %, recursos psicológicos y relacionales con 55.3% y cargas de trabajo regular con 56.9%. Los autores concluyeron que, el personal de enfermería cuenta con buen nivel de calidad de vida laboral, pues las deficiencias organizacionales percibidas se ven equilibradas con la responsabilidad e identificación hacia la disciplina.<sup>20</sup>

*Jang et al.* identificaron la relación entre el profesionalismo y el nivel de calidad de vida laboral en personal de enfermería oncológica de hospitales de Corea. Incluyeron 285 enfermeras y enfermeros, encontrando que un puntaje promedio de calidad de vida laboral en las esferas satisfacción, fatiga y estrés traumática de  $33.84 \pm 5.62$ ,  $28.38 \pm 5.36$  y  $28.33 \pm 5.48$ , respectivamente. Además, encontraron que a mayor profesionalismo mayor nivel de calidad de vida laboral.<sup>21</sup>

Finalmente, *Sehlen et al.* realizaron un estudio con la finalidad de evaluar el estrés y la satisfacción de médicos, radiólogos, personal de enfermería y radioterapeutas a través de una encuesta, aplicada en 11 Hospitales. Encontraron que, el personal de enfermería y los médicos mostraron el mayor nivel de estrés laboral (puntaje total de 2.2 y 2.1). La mayor fuente de estrés laboral (médicos, personal de enfermería y radiólogos) proviene de condiciones estructurales (por ejemplo, pago insuficiente), un "estrés por compasión" (por ejemplo, "sufrimiento prolongado de los pacientes", "el deber mantener a los pacientes vivos utilizando todos los recursos disponibles" a pesar de la falta de convicción del equipo de salud). Los factores asociados negativamente con el nivel de calidad de vida laboral fueron los turnos nocturnos de trabajo ( $p=0.001$ ), el grupo de edad ( $p= 0.012$ ) y la no compensación del tiempo libre ( $p=0.024$ ). La satisfacción laboral global fue de 4.1 en una escala de 9 puntos (de 1: muy satisfecho a 9, no satisfecho). Por lo tanto, concluyeron que los entornos de trabajo actuales tienen un impacto negativo en los niveles de estrés y la satisfacción del personal de radioterapia. La identificación y

eliminación de los puntos críticos mencionados anteriormente requiere varios cambios que deberían conducir a la reducción del estrés.<sup>22</sup>

## **2. Planteamiento del problema.**

El capital humano es el elemento más valioso de una institución de salud. El personal de enfermería en los hospitales, es el que está en mayor contacto con el paciente y cuya labor, es fundamental para brindar un servicio de calidad a un número cada vez mayor de pacientes. De esta manera, el nivel de calidad de vida laboral percibida en el ambiente de trabajo debería ser motivo de interés, ya que de ello podría depender su desempeño, efectividad y productividad.<sup>23</sup>

El personal de enfermería observa a los pacientes desde el momento del diagnóstico hasta el tratamiento o la muerte y enfrentan muchas experiencias emocionales durante su atención, las cuales que pueden tener efectos deletéreos e impactar en el nivel de calidad de vida laboral.<sup>23</sup>

Por lo tanto, es importante evaluar el nivel de calidad de vida laboral del personal de enfermería, ya que en estudios previos se han encontrado distintos niveles de calidad de vida laboral en personal de salud y de enfermería.<sup>16-24</sup> Y dado que, la mejora de la calidad de vida laboral del personal de enfermería podría tener un efecto sobre la atención a los pacientes y la imagen institucional, es fundamental evaluarla y documentar cómo es percibida por el personal de enfermería de las diferentes áreas.

Con base en lo anterior, en el presente estudio se planteó la siguiente pregunta de investigación.



### 3. Pregunta de investigación.

¿Cuál es el nivel de calidad de vida laboral del personal de enfermería de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología, del Centro Médico Nacional Siglo XXI?

### 4. Justificación.

**Magnitud e Impacto:** En la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional, existen contratados 590 enfermeras y enfermeros que brindan atención y acompañan al total de pacientes que se atienden anualmente por alguna neoplasia, que se estiman en más de 20,000 pacientes. Esto permitió determinar que la carga de trabajo para el personal de enfermería es significativa. Así mismo, la demanda institucional y el reto que representa en ocasiones la carencia de recursos materiales, pueden generar alteraciones en la calidad de vida laboral del personal de enfermería del Hospital.

**Trascendencia:** La realización del presente estudio permitió conocer el nivel de calidad de vida laboral percibida por el personal de enfermería de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, lo cual ayudó a detectar alteraciones y factores que estuvieron condicionando esas alteraciones. En especial se pudieron detectar alteraciones en la calidad de vida laboral debidas al apoyo recibido por directivos y los recursos organizacionales, a la motivación intrínseca o recursos psicológicos percibidos y a la carga de trabajo. Lo anterior, permitirá eventualmente implementar estrategias para mejorar el nivel de calidad de vida laboral del personal de enfermería, que acompaña al paciente en todo el proceso de salud-enfermedad.

**Factibilidad:** Fue factible llevar a cabo el presente proyecto porque, no se requirió de recursos adicionales a los ya destinados para el personal de enfermería, se

requirió obtener información de cada uno, y aplicar el cuestionario CVP-35. También, se pudo llevar a cabo porque se tuvo la capacidad técnica para realizarlo.

**Vulnerabilidad:** El presente estudio fue fácil de realizar porque bastó con aplicar un cuestionario de calidad de vida laboral y posteriormente analizar dicha información para responder a la pregunta de investigación y los objetivos del proyecto.

## **5. Objetivo.**

Determinar el nivel de calidad de vida laboral percibida por el personal de enfermería de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

## **6. Material y métodos.**

### **6.1 Diseño de la investigación.**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, de septiembre de 2019 a enero de 2020, en una muestra de 228 trabajadores del personal de enfermería de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Se invitó a participar al personal de enfermería de las áreas o servicios de hospitalización, radioterapia, quimioterapia, quirófano, consulta externa, cuidados paliativos, admisión continua, unidad de cuidados intensivos, entre otras, explicando el objetivo del estudio. Quienes aceptaron participar, firmaron una carta de consentimiento informado.

Se solicitó responder a los enfermeros(as) el cuestionario CVP-35, el cual es un instrumento basado en 35 preguntas, que tienen respuestas en una escala del 1 al 10, a la que se superponen las categorías: nada (valores 1 y 2), algo (valores 3, 4 y 5), bastante (valores 6, 7 y 8) y mucho (valores 9 y 10). Este instrumento ha sido

validado para medir la calidad de vida laboral ampliamente entre personal de salud, con una alfa de Cronbach  $>0.7$  para los factores y  $0.81$  para la puntuación global.<sup>15</sup>

Los ítems se agrupan en tres dimensiones o subescalas: "apoyo directivo y recursos organizacionales" con 13 ítems, "cargas o demandas de trabajo" con 11 y "motivación intrínseca y recursos psicológicos percibidos" con 10, además de una pregunta que mide la percepción del propio individuo acerca del nivel de calidad de vida laboral de forma global.<sup>15</sup>

Para la determinación del nivel de calidad de vida laboral percibida por el personal de enfermería de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, se tomó la puntuación del ítem 34 del cuestionario CVP-35 de cada uno de los participantes donde se obtuvo la media y se clasificó en: nada (puntos 1-2.9), algo (puntos 3-5.9), bastante (puntos 6-8.9) y mucho (puntos 9-10). Para la determinación de cada una de las dimensiones o subescalas del cuestionario CVP-35, se obtuvo de la siguiente manera: para determinar el nivel de apoyo directivo y recursos organizacionales, se tomó la puntuación de los ítems (preguntas) 2, 3, 4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28, 30, el puntaje total de estas preguntas se sumó y con base en la media se clasificó así: nada (puntos 1-2.9), algo (puntos 3-5.9), bastante (puntos 6-8.9) y mucho (puntos 9-10). Para determinar la carga de trabajo, se tomó en cuenta el puntaje de los ítems (preguntas) 1, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 21, 24, 25, 33, el puntaje total de estas preguntas se sumó y con base en la media se clasificó así: nada (puntos 1-2.9), algo (puntos 3-5.9), bastante (puntos 6-8.9) y mucho (puntos 9-10). Para determinar la motivación intrínseca, se usaron los ítems (preguntas) 9, 12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32, 35, el puntaje total de estas preguntas se sumó y con base la media se clasificó así: nada (puntos 1-2.9), algo (puntos 3-5.9), bastante (puntos 6-8.9) y mucho (puntos 9-10).<sup>15</sup>

Además, mediante el cuestionario, se obtuvieron datos sociodemográficos de los participantes como: edad, sexo, grado académico, puesto de trabajo en enfermería, antigüedad laboral, turno laboral y el tipo de contratación.

## 6.2 Universo de estudio.

El universo de estudio fue el personal que labora en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI en la Ciudad de México.

## 6.3 Población de Estudio.

La población de estudio fue el personal de enfermería de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en el periodo de septiembre de 2019 a enero de 2020.

## 6.4 Periodo del estudio.

Se realizó de septiembre de 2019 a enero de 2020.

## 6.5 Tamaño de la muestra.

Se realizó un muestreo probabilístico del personal de enfermería que laboró durante el periodo de estudio en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI en la Ciudad de México, con la finalidad de tener una muestra representativa.

Para cálculo del tamaño de la muestra se aplicó la fórmula para el cálculo de muestra en poblaciones finitas.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

<p><b>n</b>=Tamaño de la muestra <b>N</b>= Total de la población <b>Z<sub>α</sub><sup>2</sup></b>= Nivel de confianza deseado (95%) <b>p</b>= Proporción de la población con la característica deseada <b>q</b>= Proporción de la población sin la característica deseada <b>d</b>= precisión (5%)</p>
--

$$N= 590$$

$$Z_{\alpha}^2= 3.8416$$

$$p= 0.6$$

$$q= 0.4$$

$$d=0.05$$

Tamaño de muestra: 228 enfermeras y enfermeros.

## **6.6 Criterios de selección.**

### *Criterios de inclusión:*

- Personal de enfermería de los siguientes puestos de trabajo: auxiliar de enfermería, enfermería general, enfermería especialista, jefe de piso, subjefe de enfermería, directora de enfermería.
- Personal de enfermería de ambos sexos.
- En servicio en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI durante el periodo de estudio.
- Que aceptaron su participación mediante firma de carta de consentimiento informado.

### *Criterios de exclusión:*

- Trabajadores con información o cuestionario incompleto.
- Trabajadores con trastornos psicológicos o psiquiátricos no controlados.

### *Criterios de eliminación:*

- No hubo.

## 6.7 Definición y operacionalización de las variables de estudio.

A continuación, se definen y operacionalizan las variables de estudio.

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Calidad de vida laboral global</b>	Bienestar secundario a la percepción de equilibrio entre demandas de trabajo y recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) disponibles para afrontarlas.	Bienestar percibido por el personal de enfermería con base a las demandas de trabajo y recursos disponible para afrontarlas, medido con el cuestionario CVP-35. Cuestionario que mide calidad de vida laboral percibida en el ítem 34 en: nada (puntos 1-2), algo (puntos 3-5), bastante (puntos 6-8) y mucho (puntos 9-10). Y está integrado por tres dimensiones o subescalas y sus respectivos ítems: grado de apoyo directivo y recursos organizacionales (2,3,4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28 y 30), carga de trabajo(1, 6,7, 8,17, 18,19, 21, 24, 25, 33) y motivación intrínseca (9,12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32, 35), dentro de los cuales se obtuvo la media para cada subescala y se clasificó en: nada (puntos 1-2.9), algo (puntos 3-5.9),	Cualitativa ordinal.	1. Nada 2. Algo 3. Bastante 4. Mucho.

		bastante (puntos 6-8.9) y mucho (puntos 9-10).		
<b>Edad</b>	Periodo de vida transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual.	Cantidad de tiempo expresada en años cumplidos.	Cuantitativa continua.	Años.
<b>Sexo</b>	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.	Género del trabajador referido en el campo de datos de la encuesta.	Cualitativa dicotómica	1. Masculino. 2. Femenino.
<b>Puesto de trabajo en enfermería</b>	Función intrahospitalaria y actividades que el personal de enfermería desempeña en su área de trabajo.	Función intrahospitalaria y actividades que realiza el personal de enfermería de acuerdo al profesigramo del contrato colectivo del IMSS.	Cualitativa nominal.	1. Auxiliar de enfermería. 2. Enfermería general. 3. Enfermería especialista. 4. Jefe de Piso. 5. Subjefe de enfermería. 6. Directora de enfermería.
<b>Turno laboral</b>	Momento del día o semana en que el trabajador lleva a cabo sus actividades laborales.	Jornada de trabajo, clasificada según los tipos de contratación del IMSS, horario y la duración de este.	Cualitativa nominal.	1. Matutino. 2. Vespertino. 3. Nocturno 4. Jornada acumulada.
<b>Tipo de contratación</b>	Clase de contrato de trabajo que un empleado tiene firmado con una empresa en términos de temporalidad.	Clase de contrato firmado por el personal de enfermería con respecto a su puesto actual según el contrato colectivo de trabajo del IMSS.	Cualitativa nominal.	1. Confianza. 2. Base. 3. 02. 4. 08.

<b>Grado académico</b>	Distinción dada por alguna institución educativa, después de la terminación exitosa de algún programa de estudios.	Escolaridad del personal de enfermería que lo acredita para desempeñar actividades específicas del puesto de trabajo.	Cualitativa ordinal.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnico.</li> <li>2. Licenciatura.</li> <li>3. Maestría.</li> <li>4. Doctorado.</li> </ol>
<b>Antigüedad laboral</b>	Tiempo en que el trabajador ha prestado servicios para una empresa determinada sin solución de continuidad.	Cantidad de tiempo expresada en años laborando como personal de enfermería en el IMSS.	Cuantitativa continua.	Años.



## **7. Consideraciones éticas.**

Este trabajo de investigación se llevó a cabo de acuerdo al marco jurídico del Reglamento de la Ley General en Salud en Materia de Investigación para la Salud que clasifica en el artículo 17 fracción I a la investigación sin riesgo, ya que se aplicaron cuestionarios directos y no se realizaron intervenciones o modificaciones biológicas, psicológicas o sociales durante el estudio.

También, el estudio se apegó a los principios éticos para investigaciones médicas en seres humanos establecidos por la Asamblea Médica Mundial en la declaración de Helsinki (1964) y ratificados en Brasil (2013).

El protocolo fue sometido a evaluación y aprobación al Comité Local de Bioética e Investigación.

Se hizo uso correcto de los datos y se mantuvo absoluta confidencialidad de los mismos. Se requirió de firma de carta de consentimiento informado por parte de los trabajadores para poder participar en el presente estudio.

## **8. Análisis estadístico.**

Se utilizó el paquete estadístico SPSS para el procesamiento de los datos, en el cual se realizó el análisis estadístico descriptivo.

Los datos fueron obtenidos a través del cuestionario calidad de vida profesional de 35 ítems (CVP-35), posteriormente se capturaron en un programa de base de datos, Excel de Microsoft Office. La descripción estadística de los resultados se realizó a través de frecuencia, proporciones y medidas de tendencia central, a través del programa SPSS versión 21.

## 9. Recursos, financiamiento y factibilidad.

### Recursos materiales.

Material	Características
Computadora portátil.	SONY VAIO.
Impresora.	HP Deskjet 3520.
Cuestionario para identificar percepción de calidad de vida laboral.	Calidad de Vida Profesional de 35 ítems (CVP-35).
Hojas bond.	Blancas tamaño carta.
Tinta para impresora.	Negro.
Pluma.	Tinta azul.

### Recursos humanos.

- Tesista: Dr. José Luis Hernández Olmos.
- Director de Tesis: Dra. Patricia Pérez Martínez.
- Asesor Metodológico: Dr. Diego Moisés Tavera Zepeda.

### Recursos financieros.

La papelería fue proporcionada por los investigadores y no se requirió inversión financiera adicional por parte de la institución.

### Factibilidad.

Este estudio se pudo llevar a cabo porque se tuvo el acceso a trabajadores en volumen suficiente, se requirió de inversión mínima y se contó con la capacidad técnica para llevarlo a cabo.

## 10. Resultados.

### Datos demográficos.

Tabla 1. Edad y antigüedad laboral del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

Tabla 1. Edad y antigüedad laboral del personal.							
Variabes demográficas	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	RIC	Desviación estándar
Edad	44.00	19.000	63.00	37.62	37.00	13.00	8.46
Antigüedad	28.92	0.003	28.92	11.05	9.13	11.63	7.93

Tabla 1 Edad y antigüedad del personal de enfermería. En nuestra investigación, la media de edad obtenida fue de 37.62 años, siendo la edad mínima 19 años y la edad máxima 63 años, con un rango de diferencia entre estas de 44 años, rango intercuartilar de 13.0 y desviación estándar de 8.46. En lo referente a la antigüedad del personal, se obtuvo una media de 11.05 años, con una antigüedad mínima expresada en años de 0.003 y una antigüedad máxima de 28.92, con un rango de diferencia entre ellas de 28.92 años, rango intercuartilar de 11.63 y desviación estándar de 7.93.

Tabla 2 y gráfica 1. Sexo del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

Tabla 2. Sexo del personal de enfermería		
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	68	30
Femenino	160	70
Total	228	100

Gráfica 1. Sexo del personal de enfermería.

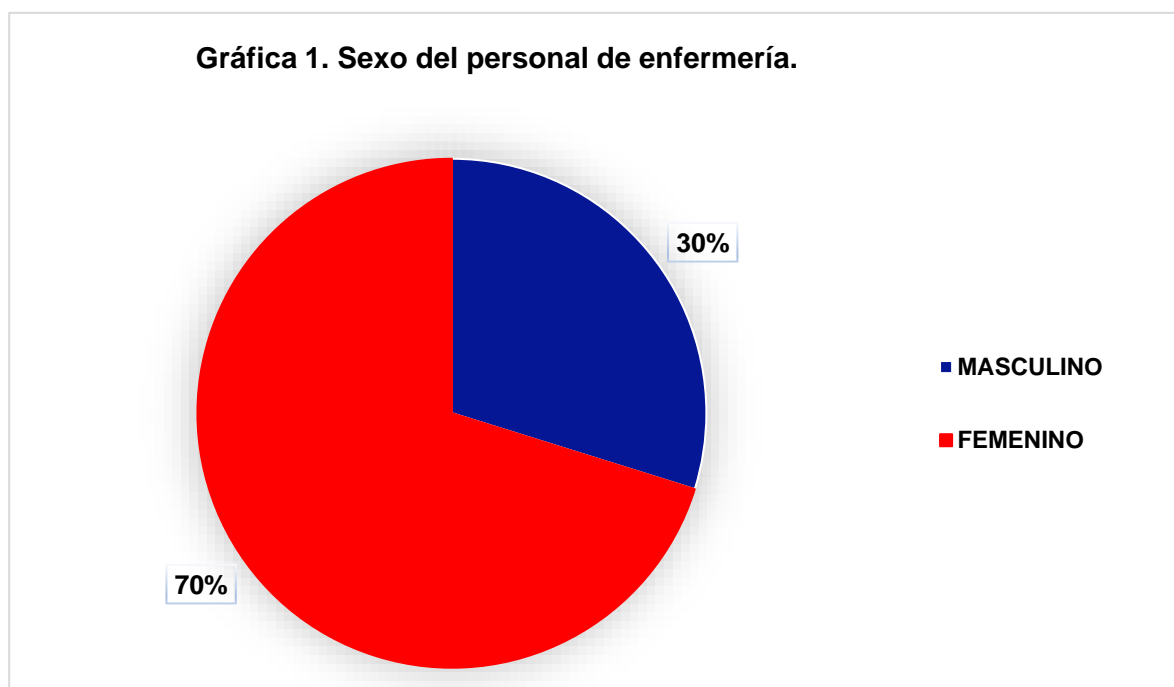


Tabla 2 y gráfica 1. En los datos demográficos obtenidos en el presente estudio, del total de la muestra (228 trabajadores del personal de enfermería) se observó que 70% (160/228) son del sexo femenino y el restante 30% (68/228) corresponde a personal masculino.

Tabla 3 y gráfica 2. Puesto de trabajo del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 3. Puesto de trabajo del personal de enfermería.</b>		
<b>Puesto de trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Auxiliar de enfermería</b>	81	35.5
<b>Enfermería general</b>	94	41.2
<b>Enfermería especialista</b>	42	18.4
<b>Jefe de piso</b>	11	4.8
<b>Total</b>	228	100

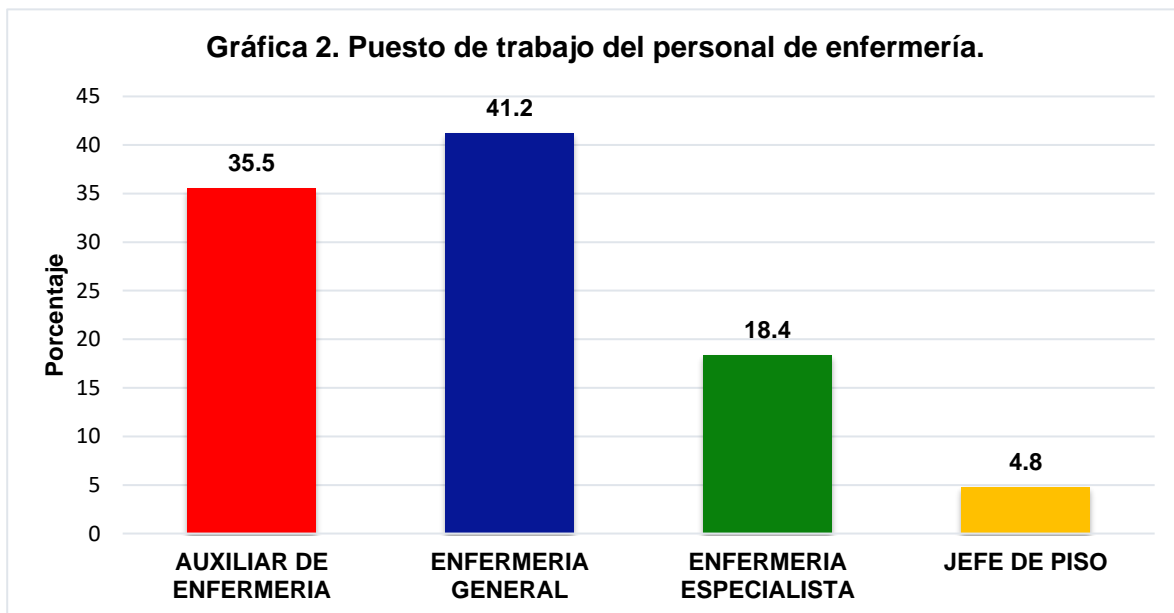


Tabla 3 y gráfica 2. En lo referente al puesto de trabajo, se observó que 41.2% (94/228) pertenecen al puesto de enfermería general, 35.5% (81/228) son auxiliares de enfermería, 18.4% (42/228) son de enfermería especializada y el 4.8% (11/228) son jefes de piso.

Tabla 4 y gráfica 3. Turno laboral del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 4. Turno laboral del personal de enfermería.</b>		
<b>Turno</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Matutino</b>	77	33.8
<b>Vespertino</b>	76	33.3
<b>Nocturno</b>	73	32.0
<b>Jornada acumulada</b>	2	0.9
<b>Total</b>	228	100

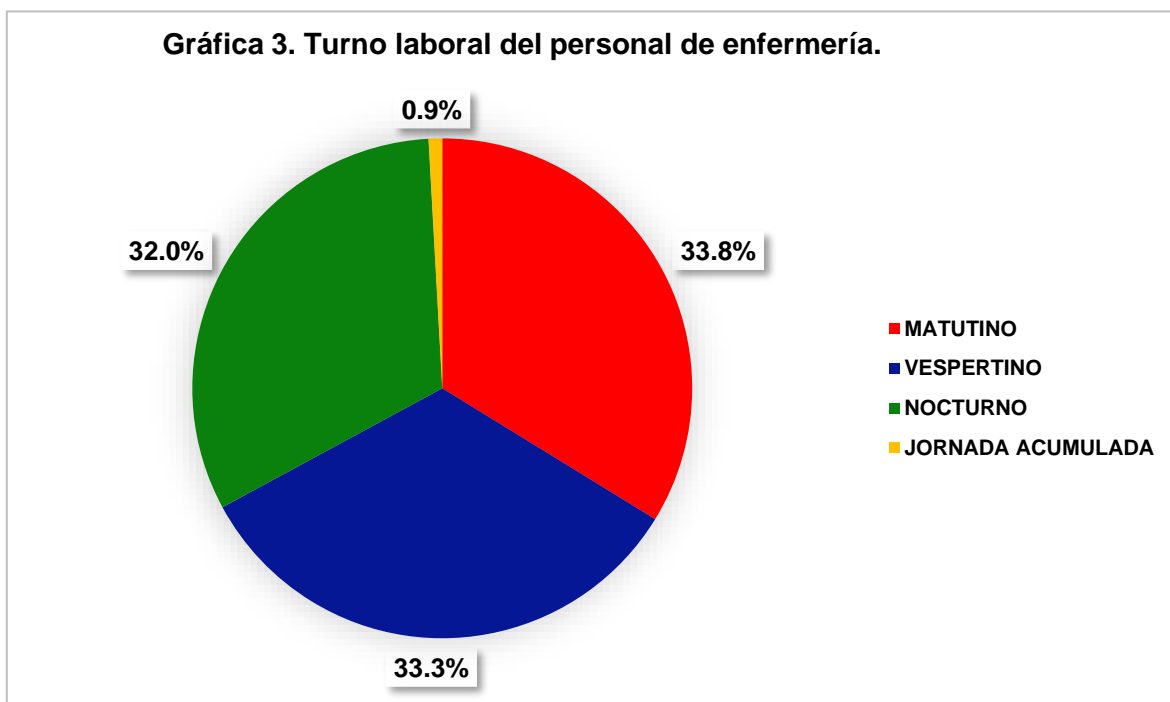


Tabla 4 y gráfica 3. En el análisis de la información en cuanto al turno laboral del personal de enfermería, se identificó que el turno predominante en este estudio fue el matutino con un 33.8 % (77/228), seguido del turno vespertino con el 33.3% (76/228), el turno nocturno obtuvo un 32.0% (73/228) y finalmente jornada acumulada con un 0.9% (2/228).

Tabla 5 y gráfica 4. Tipo de contratación del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

Tabla 5. Tipo de contratación del personal de enfermería.		
Contratación	Frecuencia	Porcentaje
08	1	0.4
02	18	7.9
Base	209	91.7
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100</b>



Tabla 5 y gráfica 4. En lo referente al tipo de contratación del personal de enfermería en este estudio, se identificó que el tipo predominante fue contratación base con un 91.7 % (209/228), seguido de contratación 02 con el 7.9% (18/228) y finalmente contratación 08 con un 0.4% (1/228), cabe mencionar que durante el estudio no se contempló al personal de confianza, pero no se captó a ninguno debido a los tiempos, actividades y poca cantidad de ellos.

Tabla 6 y gráfica 5. Escolaridad del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

Tabla 6. Escolaridad del personal de enfermería.		
Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Técnico	114	50.0
Licenciatura	112	49.1
Maestría	1	0.4
Doctorado	1	0.4
Total	228	100

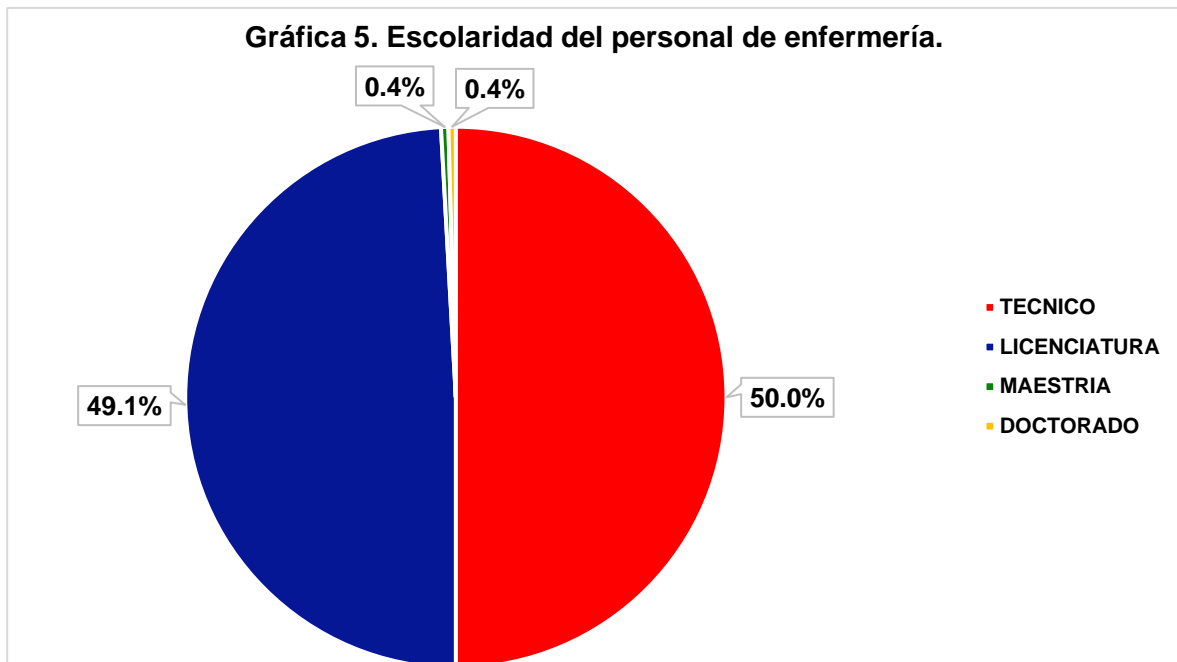


Tabla 6 y gráfica 5. Con respecto a la escolaridad del personal de enfermería en este estudio, se identificó que el tipo de educación predominante fue nivel técnico con 50.0% (114/228), seguido de licenciatura con un 49.1 % (112/228), maestría y doctorado obtuvieron un 0.4% (1/228) cada una.



Tabla 7 y gráfica 6. Apoyo directivo y recursos organizacionales del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 7. Apoyo directivo y recursos organizacionales.</b>		
<b>Apoyo directivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nada</b>	2	0.9
<b>Algo</b>	72	31.6
<b>Bastante</b>	147	64.5
<b>Mucho</b>	7	3.1
<b>Total</b>	228	100

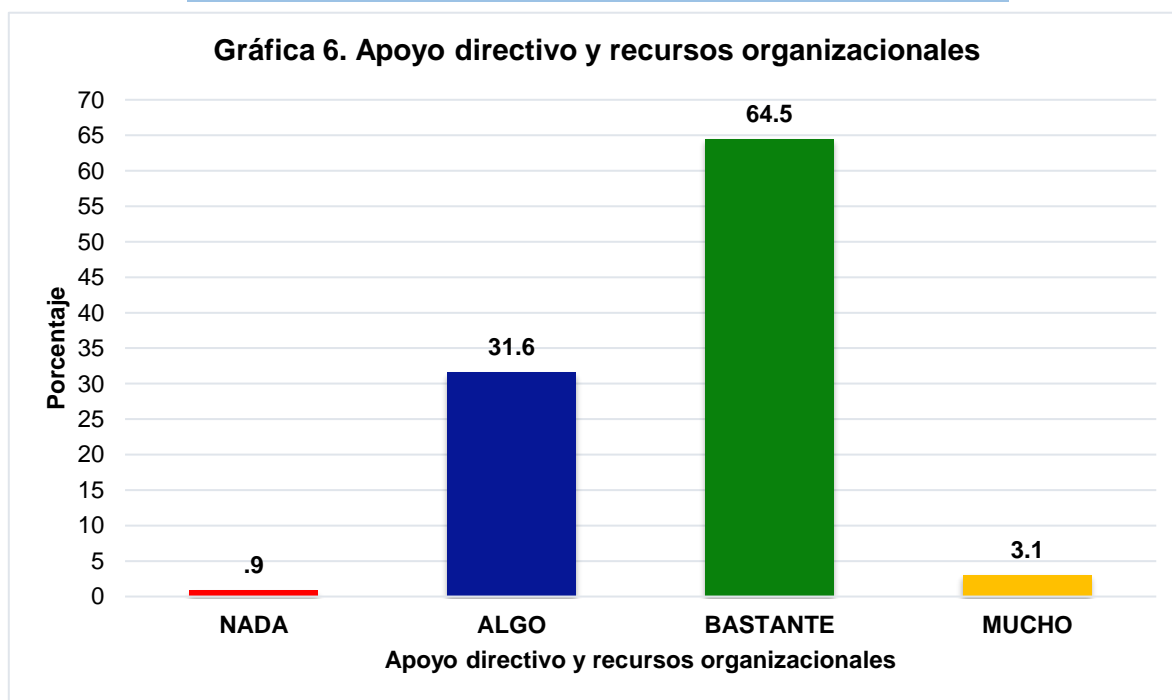


Tabla 7 y gráfica 6. En la dimensión de apoyo directivo y recursos organizacionales al personal de enfermería, se identificó que el rango de apoyo directivo más común en este estudio fue bastante con un 64.5 % (147/228), seguido de algo con el 31.6% (72/228), mucho con 3.1% (7/228) y finalmente nada con un 0.9% (2/228). Lo que nos indica que la percepción por parte del personal de enfermería de esta unidad de tercer nivel, es que sí cuentan con apoyo de sus superiores y con recursos necesarios para realizar sus actividades laborales.

Tabla 8 y gráfica 7. Carga de trabajo del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

Tabla 8. Carga de trabajo.		
Carga de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Nada	6	2.6
Algo	98	43.0
Bastante	122	53.5
Mucho	2	0.9
Total	228	100

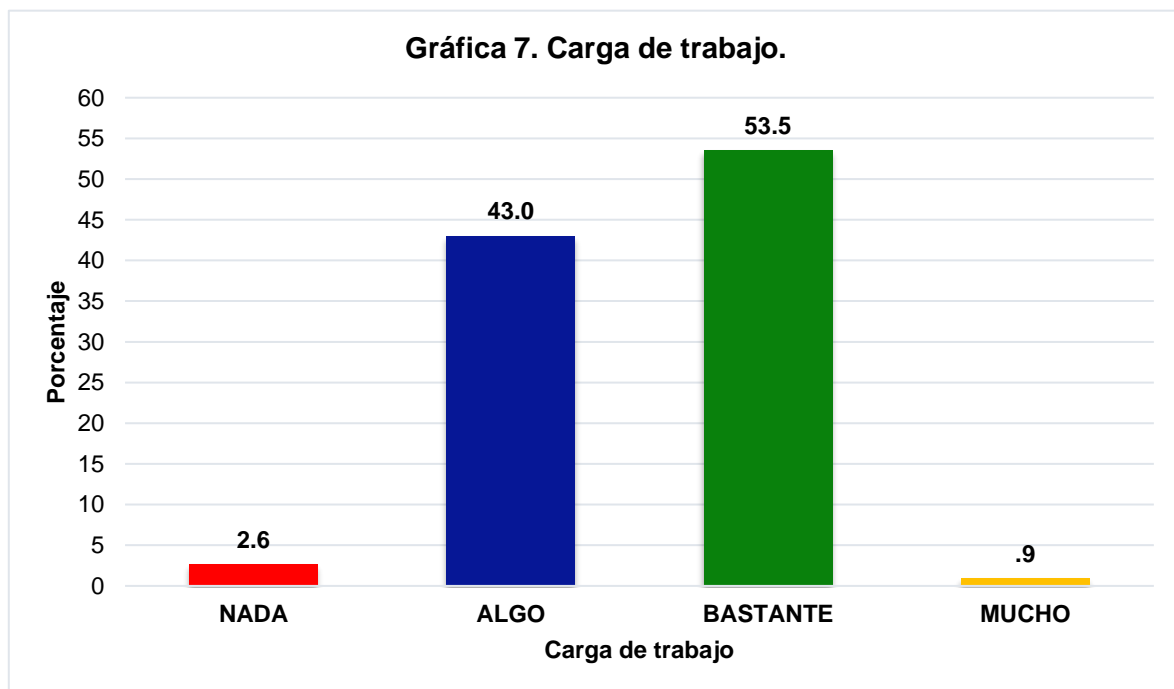


Tabla 8 y gráfica 7. En el análisis de la dimensión carga de trabajo, se identificó que el rango más común en este estudio fue bastante con un 53.5 % (122/228), seguido de algo con el 43% (98/228), nada con 2.6% (6/228) y finalmente mucho con un 0.9% (2/228). Por lo anterior se puede concluir que la percepción del personal de enfermería en este hospital, es que tiene una carga de trabajo media alta.

Tabla 9 y gráfica 8. Motivación intrínseca o recursos psicológicos del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 9. Motivación intrínseca o recursos psicológicos.</b>		
<b>Motivación intrínseca</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nada</b>	1	0.4
<b>Algo</b>	14	6.1
<b>Bastante</b>	162	71.1
<b>Mucho</b>	51	22.4
<b>Total</b>	228	100

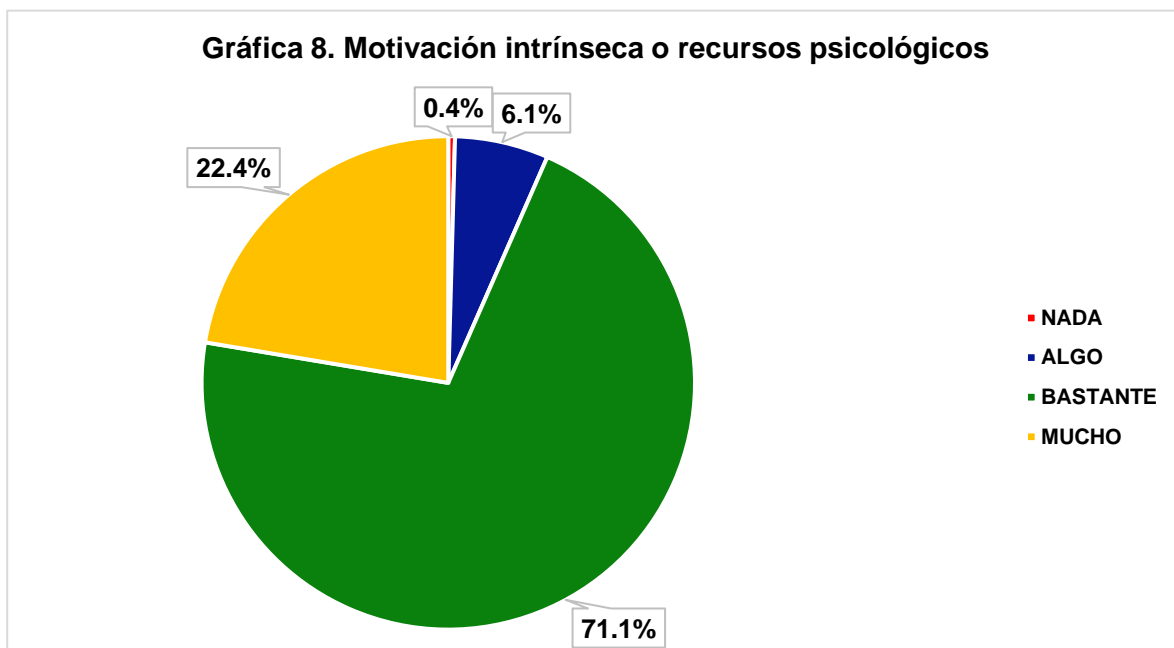


Tabla 9 y gráfica 8. En el análisis de la dimensión motivación intrínseca o recursos organizacionales del personal de enfermería, se identificó que el rango de motivación intrínseca más común en este estudio fue bastante con un 71.1 % (162/228), seguido de mucho con el 22.4% (51/228), algo con 6.1% (14/228) y finalmente nada con un 0.4% (1/228). Por lo cual, se puede concluir que gran cantidad del personal de enfermería cuenta con la suficiente motivación personal para realizar sus actividades laborales.

Tabla 10 y gráfica 9. Calidad de vida laboral global percibida del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 10. Calidad de vida laboral global percibida.</b>		
<b>Calidad de vida laboral</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nada</b>	7	3.1
<b>Algo</b>	40	17.5
<b>Bastante</b>	103	45.2
<b>Mucho</b>	78	34.2
<b>Total</b>	228	100

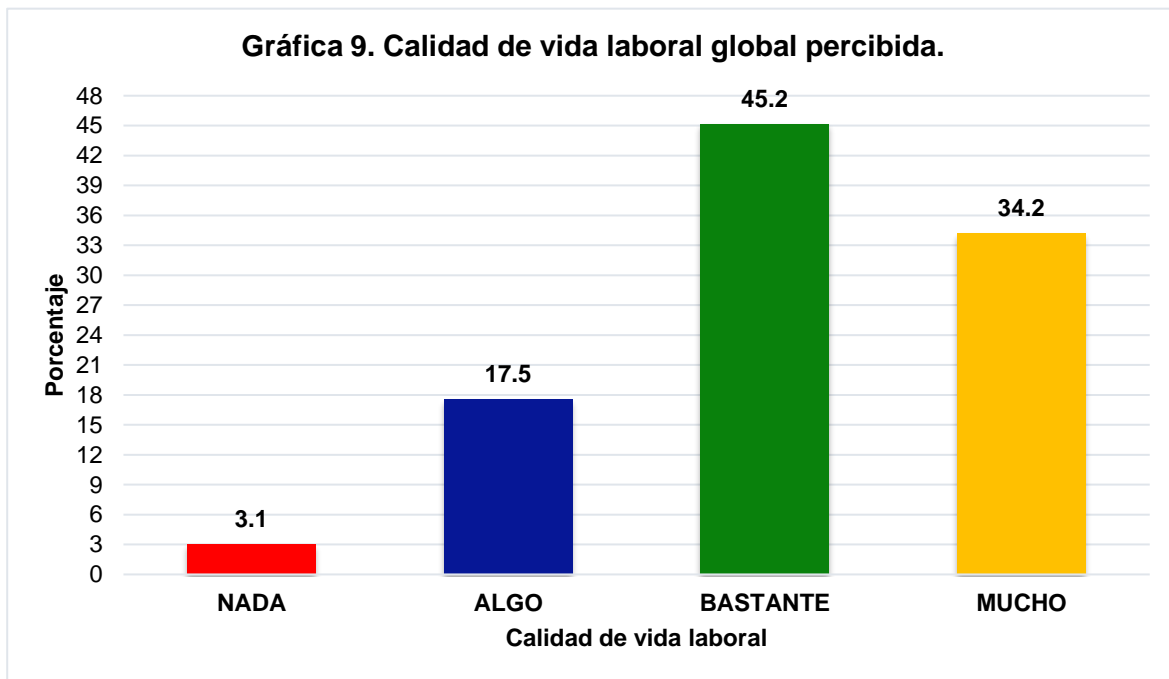


Tabla 10 y gráfica 9. En el análisis de en cuanto a la calidad de vida laboral global percibida por el personal de enfermería, se identificó que el nivel de calidad de vida laboral predominante en este hospital fue bastante con un 45.2% del total (103/228), seguido de mucho con el 34.2% (78/228), algo con 17.5% (40/228) y finalmente nada con un 3.1% (7/228). Por lo que se puede concluir que el personal de enfermería de este hospital percibe un buen nivel de calidad de vida laboral.

Tabla 11. Dimensiones del instrumento CVP-35 del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 11. Dimensiones del instrumento CVP-35.</b>							
<b>Dimensiones</b>	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	RIC	Desviación estándar
<b>Apoyo directivo</b>	7.54	2.462	10.00	6.55	6.69	2.29	1.53
<b>Carga de trabajo</b>	7.45	1.909	9.36	6.10	6.09	2.27	1.53
<b>Motivación intrínseca</b>	7.90	2.100	10.00	8.03	8.20	1.48	1.17
<b>Calidad de vida laboral</b>	9.00	1.000	10.00	7.37	8.00	3.00	2.10

Tabla 11. En cuanto al análisis de cada una de las dimensiones del instrumento CVP-35, se encontró que en la dimensión apoyo directivo se obtuvo una media de 6.55, mediana de 6.69, con un mínimo de 2.46 y un máximo de 10, con un rango intercuartilar de 2.29 y una desviación estándar de 1.53. Para la dimensión carga de trabajo se obtuvo una media de 6.10, mediana de 6.09, con un mínimo de 1.90 y un máximo de 9.36, con un rango intercuartilar de 2.27 y una desviación estándar de 1.53. En la dimensión motivación intrínseca se obtuvo una media de 8.03, mediana de 8.20, con un mínimo de 2.1 y un máximo de 10, con un rango intercuartilar de 1.48 y una desviación estándar de 1.17. Finalmente, en la calidad de vida laboral global percibida se obtuvo una media de 7.37, mediana 8, con un mínimo de 1 y un máximo de 10, con un rango intercuartilar de 3.0 y una desviación estándar de 2.10.

Tabla 12. Niveles de apoyo directivo y recursos organizacionales del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

Tabla 12. Apoyo directivo y recursos organizacionales.								
Nivel	Total	Porcentaje	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Rango
<b>Nada</b>	2	0.9	0.325	2.46	2.92	2.69	2.69	0.46
<b>Algo</b>	72	31.6	0.753	3.08	5.92	4.80	4.91	2.84
<b>Bastante</b>	147	64.5	0.786	6.00	8.92	7.31	7.30	2.92
<b>Mucho</b>	7	3.1	0.286	9.23	10.00	9.61	9.62	0.77

Tabla 12. En la dimensión apoyo directivo y recursos organizacionales al observar cada uno de los niveles se encontró lo siguiente: nada tuvo con una media de 2.69, una mediana de 2.69, un mínimo de 2.46 y un máximo de 2.92, y una desviación estándar de 0.325; algo tuvo una media de 4.79, mediana de 4.91 con un mínimo de 3.08 y un máximo de 5.92, con una desviación estándar de 0.753; en bastante se obtuvo una media de 7.31, mediana de 7.30, con un mínimo de 6 y un máximo de 8.92, con una desviación estándar de 0.786; y finalmente mucho obtuvo una media de 9.61, mediana de 9.62, con un mínimo de 9.23 y un máximo de 10, con una desviación estándar de 0.286. Se resalta que bastante fue la respuesta más frecuente con un 64.5%, seguida por algo con un 31.6%.

Tabla 13. Niveles de carga de trabajo del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

Tabla 13. Carga de trabajo								
Nivel	Total	Porcentaje	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Rango
<b>Nada</b>	6	2.6	0.377	1.91	2.82	2.41	2.50	0.91
<b>Algo</b>	98	43.0	0.735	3.18	5.91	4.90	5.04	2.73
<b>Bastante</b>	122	53.5	0.845	6.00	8.91	7.19	7.10	2.91
<b>Mucho</b>	2	0.9	0.127	9.18	9.36	9.27	9.27	0.18

Tabla 13. En la dimensión carga de trabajo al observar cada uno de los niveles se encontró lo siguiente: en nada, se obtuvo una media de 2.41, mediana de 2.50, con un mínimo de 1.91 y un máximo de 2.82, con una desviación estándar de 0.377; en algo se obtuvo una media de 4.90, mediana de 5.04, con un mínimo de 3.18 y un máximo de 5.91, con una desviación estándar de 0.735; en bastante se obtuvo una media de 7.19, mediana de 7.10, con un mínimo de 6 y un máximo de 8.91, con una desviación estándar de 0.845; y finalmente mucho obtuvo una media de 9.27, mediana de 9,27, con un mínimo de 9.18 y un máximo de 9.36, con una desviación estándar de 0.127. Se destaca que al igual que el rubro anterior, bastante y mucho fueron las respuestas más frecuentes con un 53.5% y 43.0%, respectivamente.

Tabla 14. Motivación intrínseca y recursos psicológicos del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 14. Motivación intrínseca y recursos psicológicos.</b>								
<b>Nivel</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Mediana</b>	<b>Rango</b>
<b>Nada</b>	1	0.4	-	2.10	2.10	2.10	-	0.00
<b>Algo</b>	14	6.1	0.718	3.20	5.90	5.36	5.63	2.70
<b>Bastante</b>	162	71.1	0.715	6.00	8.90	7.90	8.06	2.90
<b>Mucho</b>	51	22.4	0.281	9.00	10.00	9.30	9.25	1.00

Tabla 14. En la dimensión motivación intrínseca y recursos psicológicos al observar cada uno de los niveles se encontró lo siguiente: en nada, solo hay un valor con 2.1; en algo se obtuvo una media de 5.36, mediana de 5.63, con un mínimo de 3.2 y un máximo de 5.9, con una desviación estándar de 0.718; en bastante se obtuvo una media de 7.90, mediana de 8.06, con un mínimo de 6 y un máximo de 8.9, con una desviación estándar de 0.715; y finalmente mucho obtuvo una media de 9.30, mediana de 9.25, con un mínimo de 9 y un máximo de 10, con una desviación estándar de 0.281. En este rubro se destaca que las respuestas bastante y mucho fueron las más frecuentes con un 71.1% y 22.4%, respectivamente.



Tabla 15. Calidad de vida laboral global percibida del personal de enfermería en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI.

<b>Tabla 15. Calidad de vida laboral global percibida.</b>								
<b>Nivel</b>	Total	Porcentaje	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Rango
<b>Nada</b>	7	3.1	0.535	1	2	1.57	1.57	1
<b>Algo</b>	40	17.5	0.675	3	5	4.58	4.64	2
<b>Bastante</b>	103	45.2	0.813	6	8	7.25	7.33	2
<b>Mucho</b>	78	34.2	0.503	9	10	9.47	9.47	1

Tabla 15. En cuanto a la calidad de vida laboral global percibida al observar cada uno de los niveles se encontró lo siguiente: en Nada, se obtuvo una media de 1.57, mediana de 1.57 con un mínimo de 1 y un máximo de 2, con una desviación estándar de 0.535; en Algo se obtuvo una media de 4.58, mediana de 4.64, con un mínimo de 3 y un máximo de 5, con una desviación estándar de 0.675; en Bastante se obtuvo una media de 7.25, mediana de 7.33, con un mínimo de 6 y un máximo de 8, con una desviación estándar de 0.813; y finalmente Mucho obtuvo una media de 9.47, mediana de 9,47, con un mínimo de 9 y un máximo de 10, con una desviación estándar de 0.503. Bastante fue la respuesta más frecuente con un 45.2%, seguida por Mucho con un 34.2%, y juntas suman un 79.4% de respuesta positiva a la calidad de vida laboral percibida.

**Tabla 16. Análisis bivariado de las cuatro subescalas con variables seleccionadas**

Variables categóricas	Calidad de vida laboral		p	Apoyo directivo		p	Carga de trabajo		p	Motivación intrínseca		p
	Media	Mediana		Media	Mediana		Media	Mediana		Media	Mediana	
<b>Sexo</b>												
Masculino	7.49	8.00	0.768*	6.49	6.62	0.601*	6.34	6.14	0.181*	8.08	8.10	0.699*
Femenino	7.32	8.00		6.57	6.73		6.00	6.09		8.02	8.25	
<b>Edad</b>												
Menor o igual 37.61	7.28	8.00	0.508*	6.76	6.85	0.044*	6.05	6.00	0.495*	8.01	8.10	0.245*
Mayor o igual 37.62	7.46	8.00		6.33	6.54		6.14	6.18		8.06	8.30	
<b>Antigüedad</b>												
Menor o igual 11.04	7.28	8.00	0.465*	6.69	6.85	0.131*	6.01	5.91	0.101*	7.99	8.20	0.208*
Mayor o igual 11.05	7.51	8.00		6.34	6.62		6.24	6.36		8.11	8.35	
<b>Puesto de trabajo</b>												
Auxiliar de enfermería	7.77	8.00	0.300**	6.66	6.85	0.249**	5.94	6.00	0.318**	8.17	8.20	0.014**
Enfermería general	7.07	8.00		6.33	6.27		6.06	6.09		7.75	8.10	
Enfermería especialista	7.21	8.00		6.84	7.23		6.50	6.27		8.47	8.50	
Jefe de piso	7.55	8.00		6.55	6.46		6.05	6.91		7.81	7.80	
<b>Escolaridad</b>												
Técnico	7.51	8.00	0.134**	6.52	6.73	0.094**	5.95	5.60	0.330**	8.07	8.20	0.129**
Licenciatura	7.19	8.00		6.54	6.69		6.27	6.18		7.97	8.20	
Posgrado	9.5	9.50		8.88	8.88		5.36	5.36		9.25	9.25	
<b>Tipo de contratación</b>												
Eventual	7.74	8.00	0.508*	7.55	7.69	0.001*	6.49	6.73	0.340*	8.45	8.30	0.159*
Base	7.33	8.00		6.46	6.62		6.06	6.09		8.00	8.20	
<b>Turno</b>												
Matutino	6.97	7.00	0.343**	6.38	6.77	0.275**	6.54	6.55	0.006**	7.94	8.20	0.241**
Vespertino	7.74	8.00		6.64	6.77		5.91	5.82		7.96	8.20	
Nocturno	7.4	8.00		6.59	6.62		5.81	5.82		8.17	8.30	
Jornada Acumulada	7.5	7.50		8.15	8.15		7.18	7.18		9.25	9.25	

\* U de Mann-Whitney y \*\*Kruskal-Wallis

Tabla 16. El análisis estadístico de la información obtenida se realizó utilizando pruebas no paramétricas, ya que los datos no presentaron distribución normal. Por lo anterior se utilizó para el análisis de variables dicotómicas U de Mann-Whitney (\*) y para variables categóricas se utilizó Kruskal-Wallis (\*\*). De lo anterior se obtuvo significancia estadística ( $p < 0.05$ ) en apoyo directivo con la variable tipo de contratación con una  $p=0.001$ , así mismo en la variable apoyo directivo con la variable edad con una  $p= 0.044$ . En variables categóricas se obtuvo significancia estadística ( $p < 0.05$ ) en la variable motivación intrínseca con puesto de trabajo con valor de  $p=0.014$  y en la variable carga de trabajo con turno laboral con una  $p=0.006$ .

## 11. Discusión de los resultados.

### Apoyo directivo y recursos organizacionales.

*Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Alonso et al.*<sup>16</sup>, *Fernández et al.*<sup>18</sup>, *Sosa et al.*<sup>20</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup> y *Díaz et al.*<sup>26</sup>; obtuvieron en la dimensión apoyo directivo y recursos organizacionales promedios con puntuaciones que van de 4.32 a 6.36 (algo a bastante), valores que son similares al promedio obtenido por nosotros en esta dimensión, al tener una media de 6.55 (bastante). Resulta interesante que el promedio que obtuvimos en esta dimensión sea un poco superior a lo reportado por autores previos. Ya que en el caso de *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, no realizaron una clasificación de las dimensiones en la forma predeterminada del instrumento CVP-35, al integrar esta dimensión por 10 ítems cuando lo habitual es que la integren 13 preguntas. En las investigaciones de *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Alonso et al.*<sup>16</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup> y *Díaz et al.*<sup>26</sup>, dentro del personal de estudio se incluyeron además de personal de enfermería, personal médico, administrativo, trabajadores sociales, fisioterapeutas, entre otros. Ninguna de estas investigaciones se realizó en un hospital de tercer nivel; generalmente donde se llevaron a cabo estos estudios fueron en centros de atención de primer y segundo nivel de zonas rurales y urbanas.

### Carga de trabajo.

*Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Alonso et al.*<sup>16</sup>, *Fernández et al.*<sup>18</sup>, *Sosa et al.*<sup>20</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup> y *Díaz et al.*<sup>26</sup>; en la dimensión carga de trabajo obtuvieron un promedio con puntuaciones que van de 5.70 a 7.01 (algo a bastante), valores que son muy similares al promedio obtenido por nosotros, el cual fue de 6.10 (bastante) para esta dimensión. En las investigaciones de *Fernández et al.*<sup>18</sup> y *Sosa et al.*<sup>20</sup> hay un punto menos a lo obtenido por nosotros, por lo que resulta relevante mencionar que estos autores las realizaron en diversos centros de atención de primer nivel, incluyéndose zonas rurales y urbanas, y personal de otras áreas. En la investigación de *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup> donde se obtuvo el puntaje más alto, esta diferencia

significativa puede estar explicada en su clasificación del instrumento, ya que los autores en este estudio, utilizaron 7 dimensiones, donde carga de trabajo está constituido por 5 de los 35 ítems, cuando lo habitual es que sean 11 ítems.

### **Motivación intrínseca y recursos psicológicos**

*Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Alonso et al.*<sup>16</sup>, *Fernández et al.*<sup>18</sup>, *Sosa et al.*<sup>20</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup> y *Díaz et al.*<sup>26</sup>; en la dimensión motivación intrínseca y recursos organizacionales obtuvieron promedios con puntajes que van de 5.30 a 7.92 (algo a bastante), valores que se encuentran debajo de la media obtenida por nosotros, la cual fue de 8.03 (bastante) para esta dimensión. En algunos de los estudios que obtuvieron un puntaje menor al de nosotros como los de *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup>, *Díaz et al.*<sup>26</sup> y *Alonso et al.*<sup>16</sup>, se incluyó a todo el personal que labora en centros de atención médica; en el estudio de *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup> esta dimensión se integró por 4 ítems del instrumento CVP-35, cuando lo habitual es incluir 10 ítems. En las investigaciones de *Fernández et al.*<sup>18</sup> y *Sosa et al.*<sup>20</sup> que están 1 punto de diferencia debajo de nuestra media obtenida, se observó que se realizaron en centros de atención de primer y segundo nivel y cada estudio eligió más de un centro de salud como muestra, sin referir de manera particular si en alguno existía atención oncológica especializada. En la investigación de *Fernández et al.*<sup>18</sup>, al obtener el promedio, se excluyó un ítem que en los demás estudios y de manera habitual se integra en esta dimensión y no refirió porque hizo esta modificación.<sup>18</sup>

### **Calidad de vida laboral global percibida.**

*Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Alonso et al.*<sup>16</sup>, *Fernández et al.*<sup>18</sup>, *Sosa et al.*<sup>20</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup> y *Díaz et al.*<sup>26</sup>; en cuanto al nivel de la calidad de vida laboral global percibida, obtuvieron promedios con puntajes que van de 5.28 a 8 (algo a bastante), valores que son similares a la media obtenida por nosotros; que fue de 7.37 (bastante) para esta dimensión. Las investigaciones de *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Alonso et al.*<sup>16</sup>, *Fernández et al.*<sup>18</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup> y *Díaz et al.*<sup>26</sup>; estuvieron 2 puntos por debajo de la media obtenida por nosotros. La diferencia de puntaje, en el caso de calidad de vida laboral global percibida no está explicada por la cantidad de ítems, ya que, en todos los estudios, incluyendo el nuestro se tomó para esta puntuación una sola pregunta del instrumento, ya que el instrumento fue desarrollado de esa manera por *Cabezas et al.*<sup>27</sup> Pero sí existen contrastes en las investigaciones de *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Cortés et al.*<sup>25</sup>, *Díaz et al.*<sup>26</sup> y *Alonso et al.*<sup>16</sup>, donde se incluyó al personal de diversas áreas de los centros de salud. De igual manera, se eligieron centros de atención de primer y segundo nivel, no siendo en particular alguno de atención oncológica. Es de importancia recalcar que la

situación de los centros de salud no es la misma en un país europeo que en México, tanto en los recursos disponibles, la cantidad de pacientes por personal de enfermería, salario, horarios de trabajo, entre otros factores que pueden influir y provocar que haya diferencias significativas entre los autores mencionados y nosotros. El estudio de *Sosa et al.*<sup>20</sup> se realizó en nuestro país; sin embargo, existen las siguientes diferencias que pueden determinar el contraste en cuanto a los puntajes obtenidos: se realizó en tres centros de atención, estos fueron de segundo nivel y ninguno de ellos es un hospital con temática oncológica.

Por otra parte, al evaluar si existió diferencia significativa entre cada una de las dimensiones que integran el instrumento CVP-35 con sexo, edad, antigüedad, puestos de trabajo, escolaridad, tipo de contratación y turno laboral, sí encontramos diferencias estadísticamente significativas para la variable apoyo directivo y edad, motivación intrínseca y puesto de trabajo, para las subescalas apoyo directivo y tipo de contratación, y carga de trabajo y turno laboral. Resultados que difieren de los obtenidos por *Sánchez-González et al.*<sup>4</sup>, *Alonso et al.*<sup>16</sup>, *Fernández et al.*<sup>18</sup> y *Díaz et al.*<sup>26</sup>, en los cuales no existió diferencia significativa con variables sociodemográficas o laborales. A diferencia de *Cortés et al.*<sup>25</sup>, quienes sí encontraron diferencias significativas en las variables motivación intrínseca y sexo, calidad de vida laboral y sexo, motivación intrínseca y tipo de contratación, las cuales en nuestro estudio no obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

### 11.1 Limitaciones.

El instrumento Calidad de vida profesional 35 ítems, a pesar de que está diseñado para evaluar el nivel de calidad de vida laboral, no permite realizar una interpretación fácil de los resultados, ya que no clasifica a los sujetos de la investigación en si perciben y tienen calidad o no, al arrojar como resultado niveles de nada, algo, bastante y mucho, los cuales no delimitan y explican la ausencia o la presencia de esta. Lo anterior, puede explicarse ya que concepto de calidad de vida laboral es un término complejo de delimitar e involucra diversos factores en la construcción de su definición. Sin embargo, nosotros elegimos este instrumento debido a la practicidad en su aplicación y comprensión por el personal de enfermería, el cual es un personal que durante la realización de sus actividades laborales dispone de poco tiempo libre. De la misma manera, fue elegido por nosotros ya que, al hacer la revisión bibliográfica, se encontraron estudios previos enfocados al personal de centros de salud.

Con respecto a la investigación de calidad de vida laboral que fue realizada en México<sup>20</sup>, el tamaño de muestra de este estudio fue mayor al realizado por

nosotros, con una diferencia mínima en los resultados obtenidos en cuanto a la percepción de CVL por el personal de enfermería. Cabe mencionar que no hay datos previos de alguna investigación realizada en nuestro país en un hospital de tercer nivel y con temática oncológica, lo que nos impide y limita a realizar una adecuada comparación con los resultados de las investigaciones previas, donde hay variaciones en cuanto al nivel de atención, especialidad del hospital y la localización geográfica.

### **11.2 Fortalezas.**

La recolección de los datos se realizó de forma metódica, a cargo de los investigadores, con conocimiento integral y especializado sobre el tema de estudio y estadística.

### **11.3 Implicaciones.**

El nivel de calidad de vida laboral del personal de enfermería de la UMAE H. de Oncología CMN SXXI, fue clasificado de acuerdo a la puntuación media como bastante (7.37), sin embargo, este podría mejorar en función de las dimensiones que fueron valoradas y que de manera directa tienen un impacto positivo o negativo sobre la percepción de la calidad de vida laboral del personal de enfermería. En cuanto al puntaje obtenido de percepción de calidad de vida laboral, se puede explicar que este sea alto con respecto a otros estudios, por los puntajes obtenidos en la dimensión apoyo directivo y recursos organizacionales, donde el personal de enfermería del hospital obtuvo una media como bastante (6.55) esto implica que en este hospital, hay un adecuado soporte emocional brindado por los directivos al personal de enfermería, incluyendo posibilidad de expresar lo que se siente y necesita, satisfacción en cuanto al sueldo, reconocimiento del esfuerzo; así como apoyo y cohesión de jefes y compañeros. En la dimensión motivación intrínseca y recursos psicológicos se obtuvo una puntuación media que la clasifica como bastante (8.03), lo cual implica que el personal cuenta con adecuada motivación personal, apoyo familiar y capacitación para realizar su trabajo. Finalmente, en la dimensión carga de trabajo; en el presente estudio se obtuvo una clasificación como bastante (6.10), lo que implica que el personal de enfermería percibe una gran cantidad de trabajo, alta presión generada por la misma, conflictos en la realización de actividades, incomodidad física al trabajar, gran cantidad de responsabilidad e interrupciones constantes; siendo el posible factor negativo que impacta sobre la percepción de calidad de vida laboral en nuestro hospital. <sup>4, 5, 6, 13, 14</sup>

### **11.4 Utilidad del proyecto.**

Los resultados obtenidos por el presente estudio, fijaran las bases de comparación para estudios posteriores sobre la calidad de vida laboral del personal de enfermería de la UMAE H. Oncología CMN SXXI. Así mismo, el conocimiento generado se espera que sea el inicial, para que en un futuro se realicen valoraciones y estudios de otras áreas hospitalarias donde se incluya diverso personal.

El conocimiento arrojado por el presente estudio nos indica áreas de oportunidad en las actividades laborales del personal de enfermería en sus diferentes ámbitos, junto con la atención e importancia que se debe brindar por parte del personal administrativo para mejorar las condiciones laborales de este personal, para que las metas y objetivos en la atención del paciente oncológico sean cumplidas de manera satisfactoria.

Los resultados que hemos obtenido ayudan a conocer cuál es la situación en la que se encuentra el personal de enfermería en cuanto a carga de trabajo (bastante), siendo este un factor de riesgo psicosocial importante que podría generar alteraciones emocionales como estrés laboral y que por lo tanto requiere de atención y en medida de lo posible aplicar medidas preventivas.<sup>21,22</sup>

### **11.5 Recomendaciones.**

Estas van encaminadas a las áreas de oportunidad detectadas en cada una de las dimensiones del instrumento CVP-35, las cuales impactan en la calidad de vida laboral percibida. Si bien en las tres dimensiones se obtuvo un nivel de “bastante”, solo en 2 de ellas esto tiene un impacto positivo, que si bien se podrían mejorar para aumentar el nivel de estas; hemos decidido enfocarnos en recomendaciones con respecto a la dimensión carga de trabajo, donde la puntuación alta impacta de manera negativa sobre la calidad de vida laboral del personal de enfermería.

Es importante que el personal administrativo del hospital, que se encarga de asignar las actividades laborales, turnos, roles, áreas de trabajo, etc. Tenga en cuenta que debe existir un análisis de las capacidades que tiene cada integrante de su equipo de trabajo, tomando en cuenta el tiempo que se toma para la realización de las actividades y el grado de exigencia física y mental que implica. Es relevante fomentar un equipo de trabajo que actúe en conjunto ante diversas adversidades, dejando de lado conflictos o diferencias personales. Los jefes y autoridades deben prestar atención a las quejas y sugerencias que hace el personal para mejorar la realización del trabajo, atender condiciones molestas de las instalaciones y prestar atención a la cantidad del material con la que se labora.

Todo esto debe tenerse en cuenta para mejorar las condiciones laborales, lo cual impactará positivamente sobre el nivel de carga de trabajo del personal de enfermería; y a su vez esto, se verá reflejado en la percepción de un alto nivel de la calidad de vida laboral. <sup>4,5,6</sup>

## 12. Conclusiones.

El personal de enfermería de la UMAE H. Oncología CMN SXXI tiene un nivel de calidad de vida laboral percibida como “bastante”. Este resultado procede de la puntuación media de todo el personal incluido en nuestra investigación el cual fue de 7.37 (“bastante”). El cual, es correspondiente con los resultados de la clasificación individual de cada participante en uno de los 4 niveles del instrumento, donde se encontró que 45.2% la perciben como “bastante”, 34.2% como “mucho”, 17.5% como “algo” y 3.1% como “nada”. Por lo tanto, al ser ambos resultados semejantes y congruentes, podemos establecer que en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI la calidad de vida laboral percibida es “bastante”.

En cuanto a la dimensión apoyo directivo y recursos organizacionales, se obtuvo una puntuación media de 6.55, ubicándola en la clasificación como “bastante”. De igual manera, al clasificar la media de apoyo directivo que refirió cada trabajador en alguno de los 4 niveles que menciona el instrumento, se encontró que predomina un nivel “bastante” obtenido por más de la mitad del personal de enfermería, seguido en menor cantidad un nivel de “algo”, y en menor número “mucho” y “nada” respectivamente. Ambos resultados, tanto el obtenido por el promedio de todo el personal incluido en nuestra investigación, como el obtenido al clasificar el puntaje de cada integrante, indican que en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI el apoyo directivo es “bastante”, siendo este un factor que repercute de manera positiva sobre la calidad de vida laboral percibida.

En lo referente a la dimensión carga de trabajo, se obtuvo una puntuación media de 6.10, ubicándola en la clasificación como “bastante”. De modo que al clasificar la media de carga de trabajo que refirió cada trabajador en alguno de los 4 niveles que menciona el instrumento, se encontró que predomina un nivel “bastante” obtenido por poco más de la mitad el personal de enfermería, seguido en menor cantidad un nivel de “algo”, y en menor número “nada” y “mucho” respectivamente. Ambos resultados, tanto el obtenido por el promedio de todo el personal incluido en nuestra investigación, como el obtenido al clasificar el puntaje de cada integrante, indican que en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI la carga de trabajo es “bastante”, siendo este un factor que repercute de manera negativa sobre la calidad de vida laboral percibida.



Y finalmente en la dimensión motivación intrínseca y recursos psicológicos, se obtuvo una puntuación media de 8.03, ubicándola en la clasificación como “bastante”. De manera que al clasificar la media de motivación intrínseca que refirió cada trabajador en alguno de los 4 niveles que menciona el instrumento, se encontró que predomina un nivel “bastante” obtenido por más de la mitad el personal de enfermería, seguido en menor cantidad un nivel de “mucho”, y en menor número “algo” y “nada” respectivamente. Ambos resultados, tanto el obtenido por el promedio de todo el personal incluido en nuestra investigación; como el obtenido al clasificar el puntaje de cada integrante, indican que en la UMAE Hospital de Oncología de CMN SXXI la motivación intrínseca es “bastante”, siendo este un factor que repercute de manera positiva sobre la calidad de vida laboral percibida.

Se obtuvo información que indica que hay diferencias estadísticamente significativas para la variable apoyo directivo y edad, motivación intrínseca y puesto de trabajo, apoyo directivo y tipo de contratación, y carga de trabajo y turno laboral.

### **13. Planteamientos futuros.**

Existen estudios en los cuales, se ha relacionado el nivel de calidad de vida laboral percibida con la rotación de puesto, ausentismo y la productividad, donde se ha encontrado que un nivel elevado de calidad de vida laboral está asociado con mayor productividad, menor rotación y menor ausentismo. A pesar de que dicha investigación no incluye personal de atención hospitalaria, sería interesante que en estudios futuros se realizara una medición de la calidad de vida laboral con estas variables, para determinar si en nuestro hospital existe diferencia estadísticamente significativa.<sup>28</sup>

### **14. Conflicto de intereses.**

Se declara que en el presente estudio no existen conflicto de intereses asociados.

## 15. Anexos.

### 15.1 Cuestionario de recolección de datos.

**Cuestionario: Calidad de vida laboral del personal de enfermería de la UMAE  
Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI.**

#### Datos del trabajador.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** ( ) Femenino ( ) Masculino

**Antigüedad laboral (años y meses):** \_\_\_\_\_

**Coloque en el paréntesis la opción que corresponda de la pregunta A a D.**

<p><b>A) Puesto de trabajo en enfermería ( )</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Auxiliar de enfermería.</li> <li>2. Enfermería general.</li> <li>3. Enfermería especialista.</li> <li>4. Jefe de Piso.</li> <li>5. Subjefe de enfermería.</li> <li>6. Directora de enfermería.</li> </ol> <p><b>B) Turno laboral ( )</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Matutino.</li> <li>2. Vespertino.</li> <li>3. Nocturno.</li> <li>4. Jornada acumulada.</li> </ol> <p><b>C) Tipo de contratación ( )</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confianza.</li> <li>2. Base.</li> <li>3.02.</li> <li>4.08.</li> </ol>	<p><b>D) Escolaridad ( )</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnico.</li> <li>2. Licenciatura.</li> <li>3. Maestría.</li> <li>4. Doctorado.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b><u>DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA LABORAL.</u></b></p> <p><b>I) Media de la dimensión apoyo directivo y recursos organizacionales.</b> _____puntos.</p> <p><b>II) Dimensión: apoyo directivo y recursos organizacionales.</b></p> <p>( ) Nada. ( ) Algo. ( ) Bastante. ( ) Mucho.</p> <p><b>II) Media de la dimensión: carga de trabajo.</b> _____ puntos.</p>	<p><b>II) Dimensión: carga de trabajo.</b></p> <p>( ) Nada. ( ) Algo. ( ) Bastante. ( ) Mucho.</p> <p><b>III) Media de la dimensión motivación intrínseca.</b> _____puntos.</p> <p><b>III) Motivación intrínseca.</b></p> <p>( ) Nada. ( ) Algo. ( ) Bastante. ( ) Mucho.</p> <p><b>Calidad de vida laboral global percibida.</b> _____puntos.</p> <p>( ) Nada ( ) Algo ( ) Bastante. ( ) Mucho.</p>
---	--	--

## 15.2 Instrumento de recolección de datos. Cuestionario CVP-35 (Calidad de vida profesional- 35).

Marque con una "X" la percepción que usted tiene acerca de su calidad de vida en el trabajo, considerando que 1 representa la menor frecuencia o intensidad y 10 la mayor frecuencia o intensidad con que se presentan las situaciones que a continuación se exponen.

Preguntas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cantidad de trabajo que tengo.										
2. Satisfacción con el tipo de trabajo.										
3. Satisfacción con el sueldo.										
4. Posibilidad de promoción.										
5. Reconocimiento de mi esfuerzo.										
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.										
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.										
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.										
9. Motivación (ganas de esforzarme).										
10. Apoyo de mis jefes.										
11. Apoyo de mis compañeros.										
12. Apoyo de mi familia.										
13. Ganas de ser creativo.										
14. Posibilidad de ser creativo.										
15. Desconecto al acabar la jornada laboral.										
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo.										
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo.										
18. Falta de tiempo para mi vida personal.										
19. Incomodidad física en el trabajo.										
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito.										
21. Carga de responsabilidad.										
22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto.										
23. Tengo autonomía o libertad de decisión.										
24. Interrupciones molestas.										
25. Estrés (esfuerzo emocional).										
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.										
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.										
28. Variedad de trabajo.										
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.										
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.										
31. Lo que tengo que hacer queda claro.										
32. Me siento orgulloso de mi trabajo.										
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.										
34. Calidad de vida de mi trabajo.										
35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidades).										

## 16. Referencias bibliográficas.

1. Solórzano SF, Villasis KMA. Quincuagésimo aniversario del Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social. Bol Med Hosp Infant Mex. 2012;69(5):326-328.
2. Castillo A. Hospital de Oncología. 50 años de Historia [en línea]. México: Castillo Alfonso; 10 dic 2013 [consulta: 02 nov 2018]. Disponible en: <http://hospitaldeoncologia.blogspot.com/>
3. Fajardo-OrtizG. Cuatro etapas en la historia del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53(5):656-663.
4. Sánchez-González R, Álvarez-Nido R, Lorenzo-Borda S. Calidad de vida profesional de los trabajadores de atención primaria del área 10 de Madrid. Medifam. 2003;13(4):291-296.
5. Chiavenato I. Higiene, seguridad y calidad de vida. En: Chiavenato I. Gestión del talento humano. 3ª ed. Colombia: McGraw Hill;c2009. p. 473-502
6. Blanch JM, Sahagún M, Cervantes G. Estructura factorial del Cuestionario de Condiciones de Trabajo. Rev psicol trab organ. 2010 dic;26(3):175-189.
7. Granados I. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. Rev IIPSI. 2011;14(2):271-276.
8. Casas J, Ramón RJ, Lorenzo S, Cañas JJ. Validación de la escala Q-Labors para evaluar la calidad de vida laboral en hospitales. RevAdmin Sanitaria. 2002;6(23):161-182.
9. Casas J, RamónRJ, Lorenzo S, Cañas JJ. Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. Rev Admin Sanitaria. 2002;6(23):143-160.

10. GonzálezBaltazar R. Calidad de vida en el trabajo: elaboración y validación de un instrumento en prestadores de servicios de salud [tesis de posgrado]. México: Universidad de Guadalajara; 2010. 85p.
11. González-Baltazar R, Hidalgo-Santacruz G, Salazar-Estrada J, Preciado-Serrano G. Elaboración y validación del instrumento para medir la Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GOHISALO". Cienc Trab. 2010;124(36):332-340.
12. Universidad del Bio-Bio. Estudio empírico de calidad de vida laboral, cuatro indicadores: satisfacción laboral, condiciones y medio ambiente del trabajo, organización e indicador global, sectores privado y público [en línea]. Chile: Universidad del Bio-Bio;2007 [consulta: 20 oct 2018]. Disponible en: <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/42/version%20-8-1/margarita.pdf>
13. Kim K, Han Y, Kim JS. Korean nurses' ethical dilemmas, professional values and professional quality of life. NursEthics.2015 Jun;22(4):467-478.
14. Martín FJ, Gómez GT, Martínez GC, del Cura GMI, Cabezas PMC, García SS. Measurement of the evaluative capacity of the CVP-35 questionnaire for perceiving the quality of professional life. Aten Primaria. 2008 Jul;40(7):327-334.
15. Martín J, Cortés JA, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Gac Sanit. 2004;18(2):129-136.
16. Alonso M, Iglesias AI, Franco A. Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias. Aten Primaria. 2002;30(8):483-489.
17. Hernández-Vicente IA, Lumbreras-Guzmán M, Méndez-Hernández P, Rojas-Lima E, Cervantes-Rodríguez M, Juárez-Flores CA. Validación de una escala para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos de Tlaxcala. Salud Publica Mex. 2017;59(2):183-192.

18. Fernández AM, Santa E, Casado MI. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. *Rev las casas*. 2007;3(1):1-30.
19. Quintana MO, Paravic T, Saenz KL. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016;24(2):1-8.
20. Sosa Cerda OR. Calidad de vida profesional del personal de enfermería de las unidades de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social [Tesis licenciatura]. San Luis Potosí: UASLP; 2009. 102 p.
21. Jang I, Kim Y, Kim K. Professionalism and professional quality of life for oncology nurses. *J Clin Nurs*. 2016 Oct;25(19-20):2835-2845.
22. Sehlen S, Vordermark D, Schäfer C, Herschbach P, Bayerl A, Pigorsch S, et al. Job stress and job satisfaction of physicians, radiographers, nurses and physicists working in radiotherapy: a multicenter analysis by the DEGRO Quality of Life Work Group. *Radiat Oncol*. 2009 Feb;4:6.
23. Mesén FR. Calidad de vida laboral. *Rev Trab Soc CCSS*. 1999;24(55):1146-1152.
24. Yılmaz G, Üstün B, Günüşen NP. Effect of a nurse-led intervention programme on professional quality of life and post-traumatic growth in oncology nurses. *Int J Nurs Pract*. 2018 Dec;24(6):e12687. DOI: 10.1111/ijn.12687. Review PubMed PMID: 30079550.
25. Cortés R, Martín F, Morente P, Cacoblanco M, Garijo C, Rodríguez B. Clima laboral en atención primaria: ¿qué hay que mejorar? *Aten Primaria* 2003;32(5):288-95.

26. Díaz C, Suárez A, Fueyo G, Caballero R, Rancaño G, Sánchez F, et al. Calidad de vida de los profesionales en el modelo de gestión clínica de Asturias. *Gac Sanit.* 2013;27(6):502–507.
27. Cabezas C. El cuestionario de calidad de vida profesional de 35 ítems. *FMC* 2000; 7 (7): 53-68., *Aten Primaria* 2008; 40:327-36
28. Barroso T. Calidad de vida laboral vs. rotación, ausentismo y productividad. Un estudio en 103 empresas de la ciudad de Mérida, Yucatán. XVII Congreso internacional de contaduría, administración e informática. México. Disponible en: <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xvii/docs/C03.pdf>
29. Rivera-Ávila DA, Rivera-Hermosillo JC, González-Galindo Cuitláhuac. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Inv Ed Med.* 2017;6(21):25-34.