

UNIVERSIDAD DEL BÍO BÍO/ FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y LOS
ALIMENTOS/ESCUELA DE ENFERMERÍA



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN
LABORAL EN EL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN ZONA RURAL.**

Autores: CORTEZ MORAGA, ESTEFANI PAZ
MENDOZA BUSTAMANTE, CLAUDIO ALBERTO
NEIRA BUSTOS, JAIME JOAQUÍN
VENEGAS NAVARRETE, ERICK ALEXANDER

Docente guía Tesis: Mg. MONTOYA CÁCERES, PAMELA AURORA

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

2016

AGRADECIMIENTOS

- Agradecemos, en primer lugar, a la profesora Pamela Montoya Cáceres, por su apoyo, ayuda y preocupación constante. Sin sus consejos y orientación, el desarrollo de esta investigación no hubiese sido posible.
- Al profesor Miguel Ángel López Espinoza, por su paciencia y buena disposición a la hora de realizar los análisis estadísticos de esta investigación.
- Al profesor José Leiva Caro, por la orientación inicial para realizar esta investigación.
- Al sr. Samuel Cádiz Rodríguez, director del DESAMU de San Ignacio, srta. Paula Vázquez Román, directora del CESFAM San Ignacio, sra. Luz Bustamante León, directora del Consultorio General Rural de Pueblo Seco y sra. Carla San Martín Parada, directora del Consultorio General Rural de Quiriquina; por permitirnos realizar esta investigación en las instituciones que dirigen.
- A los funcionarios que accedieron a participar en el presente estudio, por su disposición y colaboración.

DEDICATORIAS

A mis abuelos Hilda y Hernán, a mi tía Milla y en especial a mi madre Gabriela por darme el apoyo incondicional en esta etapa de mi vida, les agradezco el inmenso amor que me han dado y por estar siempre a mi lado dando una palabra de aliento. Los amo infinitamente. Y agradecer a Dios por todo lo bueno que me ha dado, en particular por aquellas que puso en mi camino y me han ayudado en mi formación profesional como lo han sido mis amigos de universidad, Jaime, Claudio y Erick.

Estefani Paz Cortez Moraga

Dedico esta investigación principalmente a mi madre quien me ha entregado todas las herramientas, apoyo para afrontar cada desafío, y compañía en situaciones determinantes de mi vida y en cada decisión que he tenido que tomar, gracias a ella soy lo que soy. También a mi Papá, por su gran apoyo y a todos quienes han depositado su confianza en mis capacidades. A Catherine quien me ha acompañado en etapas importantes y me ha entregado comprensión, paciencia y amor constante. A mis amigos de infancia, Camilo, Juan, Diego y Sebastián, los que a pesar de la distancia me han acompañado y apoyado. A las nuevas amistades, Daniela, Jaime, Erick, Jocelyne, Soledad, Priscila y Estefani por su aporte y darme momentos inolvidables. De igual forma, no puedo dejar de agradecer a mis hermanos, Tomás, Javier y Victoria por apoyarme incondicionalmente. Finalmente, ofrezco mi gratitud a las profesoras, sra. Pamela Montoya, sra. Ana Pincheira y sra. Carolina Luengo, por su confianza, y por entregarme oportunidades para mejorar como persona y profesional.

Claudio Alberto Mendoza Bustamante

Dedico esta investigación, en primer lugar a mi mamá, David, abuelos Jaime y Luisa, a mis hermanos, Zacarías y Camila, y a mis sobrinos, Agustín y Gaspar, gracias por ser un soporte constante en mi vida y hacerme una mejor persona. Agradezco a mis amigos, especialmente a Rodolfo, Cristóbal, Rodrigo y Vanessa, por su paciencia, consejos y apoyo en los malos y buenos momentos. A mis amigos de la U, Claudio, Erick, Daniella y Estefani, por las risas y tardes de ocio. A los profesores que me llevaron a ser un mejor estudiante, sra. Fabiola Cerda, sra. Pamela Montoya, Sra. Carolina Luengo, sr. José Leiva y sra. Pamela Balladares, gracias por las enseñanzas más allá de las aulas. Finalmente, agradezco infinitamente a quien no sólo me dio la confianza para incursionar en esta hermosa carrera, sino que también, me guía, inspira y motiva a través de su ejemplo, a ser un mejor enfermero, sra. Patricia Missene O.

Jaime Joaquín Neira Bustos

Dedico esta investigación a Dios, a mis hermanas, Camila y Nicole, a mis padres, René y Marcia, quienes se han esforzado para entregarme lo mejor, y han sido ellos quienes desde el primer momento me apoyaron en mi proceso de formación profesional, construyendo los cimientos para convertirme en un estudiante responsable. Debo destacar a los amigos con los que desarrollé esta tesis, Claudio, Jaime y Estefani, con los cuales he pasado grandes momentos. A mis amigos de colegio, Cristian, Ricardo y Cristóbal, con quienes hemos compartido experiencias y grandes recuerdos. A la profesora Pamela Montoya Cáceres, quien desde el primer momento confió en nuestra capacidad para realizar esta investigación. Finalmente, dedico mi esfuerzo a todas las personas que han sido parte de mi vida universitaria, por haberse cruzado en mi camino entregándome sus experiencias, conocimientos y hacerme partícipe de ellos.

Erick Alexander Venegas Navarrete

RESUMEN

Introducción: La Atención Primaria en Salud (APS), es fundamental dentro del sistema de salud en Chile. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el equipo de enfermería realiza el 80% de las actividades de los centros asistenciales, lo que genera estrés que afecta al resto de funcionarios que trabajan en los centros de APS. Según varios autores, la Calidad de Vida Laboral (CVL) se relaciona con la Satisfacción Laboral (SL) de los empleados. **Objetivo:** Relacionar las dimensiones de CVL y SL en el equipo de APS en zona rural. **Metodología:** Estudio correlacional de corte transversal. En una muestra de 71 individuos que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó escala de CVL “CVT-GOHISALO”, escala de SL S20/23 y cuestionario sociodemográfico. Se realizaron pruebas estadísticas de correlación y modelo de regresión lineal múltiple usando SPSS v.15.0. **Resultados:** El equipo de salud de APS de zona rural está compuesto principalmente por mujeres con antigüedad laboral menor a 5 años, que desempeñan funciones asistenciales. La CVL oscila de “media” a “alta”, mientras que la SL se percibe como positiva. Los hombres tienen una mayor valoración de la SL que las mujeres, pero no hay diferencia significativa al comparar estamentos o tipo de función. Sólo las dimensiones de CVL, “seguridad en el trabajo”, “satisfacción por el trabajo” y “soporte institucional”, se relacionan directamente con la SL global de los funcionarios del equipo de APS de zona rural. **Conclusión:** La relación entre CVL y SL se da parcialmente, ya que no todas las dimensiones de la CVL se relacionan directamente con la SL global de los funcionarios del equipo de APS en zona rural.

Palabras clave: Calidad de vida laboral, Satisfacción laboral, Enfermería, Atención primaria en salud.

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care (PHC) is essential within the Chilean health. According to the Pan-American Health Organization (PAHO), the nursing team is involved in 80% of the activities performed in health centers, which generates stress to other workers in them. According to several authors, the Work Life Quality (WLQ) is related to job satisfaction (JS) of the employees. **Objective:** To determine the relationship between the dimensions of WLQ and JS in the PHC team that works in rural zones. **Methods:** Correlational and cross-section study. A sample of 71 individuals who were eligible by the inclusion criteria was used. WLQ "CVT-GOHISALO" Scale, S20/23 JS Scale and socio-demographic questionnaire were applied. Statistical tests of correlation and multiple linear regression model were performed using SPSS v.15.0 to get results. **Results:** The PHC healthcare team in rural zones is primarily composed of women with job seniority inferior to 5 years and doing welfare functions. The WLQ ranges from "medium" to "high", while the SL is perceived as positive. Men have a greater appreciation of the SL than women, but no significant difference was found when comparing academic preparation or function type. Only the WLQ dimensions: "job security", "job satisfaction" and "institutional support", are directly related to the overall SL of the PHC healthcare team members working in rural zones. **Conclusions:** The relationship between CVL and SL is partial. Not all of the WLQ dimensions are directly related to JS of the PHC healthcare team in rural zones.

Keywords: Work life quality, Job satisfaction, Nursing, Primary health care.

ÍNDICE

I.	Introducción.....	1
1.1.	Fundamentación del Problema	3
1.2.	Problema de Investigación.....	5
1.3.	Problematización	6
1.4.	Marco Teórico.....	7
1.5.	Marco Empírico	15
1.6.	Propósito de la Investigación.....	31
1.7.	Objetivos de la Investigación	32
	Objetivo General.....	32
	Objetivos específicos.....	32
1.8.	Hipótesis de investigación.....	33
II.	Métodos	34
2.1.	Tipo de Diseño	34
2.2.	Población de Estudio	34
2.3.	Unidad de análisis	34
2.4.	Criterios de Elegibilidad.....	34
	a. Criterios de inclusión.....	34
	b. Criterios de exclusión	25
2.5.	Listado de Variables (Ver anexo I).....	35
2.6.	Descripción de Instrumentos Recolectores	36
2.6.1.	Cuestionario Satisfacción Laboral S20 /23 (Anexo II a).....	36

2.6.2. Instrumento Calidad de Vida Laboral CVT-GOHISALO (Anexo II b)	38
2.6.3. Instrumento de descripción sociodemográfica	29
2.7. Procedimiento para la Recolección de Datos	39
2.8 Aspectos Éticos	39
2.9. Procesamiento de Datos	30
III. Resultados.....	32
IV. Discusión.....	44
4.1. Interpretación de resultados.....	44
4.2. Limitaciones.....	50
4.3. Sugerencias.....	50
4.4. Conclusiones.....	51
V. Bibliografía	53
VI. Anexos	
Anexo I - Matriz de Variables.....	64
Anexo II – Instrumentos Utilizados.....	69
Cuestionario de Satisfacción Laboral S2023.....	69
Cuestionario de Calidad de Vida Laboral - Gohisalo.....	72
Descripción sociodemográfica.....	78
Consentimiento informado.....	80
Carta Gantt.....	82

I. INTRODUCCIÓN

La actividad laboral constituye un acto esencial a lo largo del ciclo de vida. La carga de responsabilidades, actividades programadas y el cumplimiento de horarios, constituyen factores estresores que pueden afectar negativamente la salud de los individuos. Durante el comienzo de los años 70, nace el concepto de “Calidad de Vida Laboral” (CVL) en Estados Unidos, siendo ampliamente analizado desde la perspectiva psicosocial¹.

Estudiar la CVL en el sistema de salud en Chile constituye un reto importante, ya que depende de dos perspectivas: la percepción que tenga el profesional sobre el servicio y la apreciación del usuario sobre la atención recibida.

En Chile, el sistema sanitario está compuesto por el sector público, que cubre a un 70% de la población, y el sector privado, que asiste a un 17,5% de la población². No obstante, la CVL es transversal a ambos sistemas, y se refiere a las políticas de recursos humanos que afectan directamente a los empleados, tales como compensaciones y beneficios, carrera administrativa, balance trabajo-familia, horarios flexibles, bienestar, seguridad laboral, entre otros³.

En América Latina, muchas veces los recintos de salud no funcionan con los recursos necesarios para asegurar una atención de calidad a los usuarios, lo que aumenta el descontento en el personal sanitario, que aumenta a medida que crece la competencia profesional⁴. Factores como la falta de tecnología y material, aumento de responsabilidades y la excesiva carga de trabajo genera profesionales vulnerables en su condición profesional^{3,4}.

En Chile, la situación demográfica de los centros de Atención Primaria de Salud (APS) en zona rural, complejiza aún más el acceso a los usuarios y al equipo de salud. Sin embargo, se ha demostrado que existe un menor índice de satisfacción laboral (SL) en funcionarios que trabajan en zona urbana que en aquellos que trabajan en zona rural³.

Además, se debe considerar que actualmente los profesionales contratados en APS, están sujetos a cumplir con metas sanitarias propuestas por el Ministerio de Salud (MINSAL). Esto ha generado que la actividad laboral se realice con más estrés y ansiedad⁶, lo que afecta el desempeño laboral⁵, y con ello la CVL y SL.

Por lo tanto, resulta crucial conocer exactamente cuáles son las dimensiones de la CVL que influyen sobre la SL de los equipos de APS de zona rural, ya que de esta manera los equipos de gestión y mejora continua, podrían implementar estrategias precisas para mejorar el desempeño profesionales de los individuos que trabajan en cualquier institución sanitaria.

Del mismo modo, si se evidencia la relación entre CVL y SL, se podrían controlar los factores negativos y potenciar aquellos factores que aumenten la SL, y con ello el rendimiento de los empleados de cualquier centro de salud.

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La APS constituye el primer acercamiento del individuo al sistema sanitario en Chile. Desde que se impulsó la reforma de salud el año 2004, el enfoque de salud, predominantemente biomédico, ha cambiado positivamente hasta convertirse en una perspectiva biopsicosocial que no sólo contempla las dolencias y fortalezas del individuo que requiere asistencia, sino que también los factores de riesgo y protectores de su familia y comunidad.⁷

Sin embargo, uno de los efectos no deseados de la reforma de salud, es la fuerte tensión que se ha impuesto desde el nivel central por el alcance de metas asociadas a prestaciones del ámbito curativo, debido a que su cumplimiento trae incentivos económicos para los centros de nivel primario⁸.

La CVL en el equipo de salud de APS es de vital importancia para garantizar un ambiente de trabajo grato, buenas relaciones interpersonales y una adecuada atención a los usuarios del sistema sanitario. Según lo postulado por Herzberg en su teoría bifactorial, los factores intrínsecos y extrínsecos (también llamados higienizadores y motivadores, respectivamente) son la piedra angular de la SL⁹. Por lo tanto, un elevado nivel de SL está íntimamente relacionado con una elevada calidad de servicios¹⁰.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), aproximadamente el 80% de las necesidades de atención en salud atañen al profesional de enfermería⁹. Por esta razón, es necesario ahondar, fomentar y asegurar una adecuada CVL como una estrategia para mejorar la calidad de la atención del usuario, disminuir los costos económicos mediante la entrega de cuidados de excelencia y optimizar los escasos recursos que se destinan anualmente a los centros de salud.

Al analizar la CVL y la SL dentro de una institución, se deben considerar las características sociodemográficas de las personas que ahí se desempeñan. Al tomar en cuenta variables

como la edad, sexo, formación académica y antigüedad laboral, se obtiene un enfoque más preciso, de acuerdo a las necesidades que presenta determinado grupo⁹.

Si CVL y SL se relacionan, y se implementan estrategias que potencien el bienestar de los funcionarios de APS, los beneficios para el sistema sanitario en Chile se verían reflejados en mejores cuidados, optimización de recursos y un elevado nivel de satisfacción usuaria, lo que podría influir positivamente en las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y rehabilitación, lo que a largo plazo podría generar una sociedad más saludable, con menor incidencia de enfermedades crónicas y discapacidad¹¹.

En consecuencia, el objetivo de esta investigación es relacionar las dimensiones de la CVL con la SL de los funcionarios del equipo de salud de APS de zona rural, con la finalidad de ser un aporte que permita mejorar las condiciones laborales e impactar positivamente en la atención brindada y la salud de los usuarios.

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe correlación entre las dimensiones de la calidad de vida laboral y la satisfacción laboral de los funcionarios del equipo de APS en zona rural?

1.3 PROBLEMATIZACIÓN

- 1- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del equipo de APS en zona rural?
- 2- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida laboral, por dimensiones, del equipo de APS en zona rural?
- 3- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral del equipo de APS en zona rural?
- 4- ¿Existe relación entre el nivel de satisfacción laboral y el sexo de los funcionarios del equipo de APS en zona rural?
- 5- ¿Existe relación entre el nivel de satisfacción laboral y el tipo de función de los funcionarios del equipo de APS en zona rural?
- 6- ¿Existe relación entre el nivel de satisfacción laboral y el grado académico de los funcionarios del equipo de APS en zona rural?
- 7- ¿Existe correlación entre las dimensiones de la calidad de vida laboral y el nivel de satisfacción laboral en el equipo de enfermería de APS en zona rural?

1.4 MARCO TEÓRICO

Desde que se impulsó la reforma de salud en Chile, el año 2004, se ha producido un cambio en la visión que tienen los profesionales de la salud a la hora de atender las consultas de los usuarios, pasando desde un modelo biomédico a uno biopsicosocial que sigue los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹², de esta manera, todos los profesionales de la salud, de los diferentes niveles de atención, han debido modificar su quehacer para lograr los objetivos sanitarios planteados por la autoridad vigente.

Según lo planteado por la OMS, la APS es la respuesta a las problemáticas sanitarias planteadas en la Conferencia internacional Alma Ata en 1978, y contempla la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país¹².

En el contexto sanitario actual, los profesionales de la salud de APS deben desenvolverse de forma coordinada, eficiente y resolutive para solucionar los requerimientos de la población respecto de su salud y calidad de vida. De acuerdo a lo planteado en el Informe sobre la salud en el mundo¹², elaborado por la OMS el año 2013, el equipo de salud corresponde a todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. Por lo tanto, para lograr los objetivos de salud planteados por el Estado, es necesario que los profesionales que participan en el diagnóstico, tratamiento, cuidados y rehabilitación en los centros de APS estén preparados adecuadamente para hacer frente a los cambios epidemiológicos, envejecimiento poblacional y variables socioculturales¹². Para esto, no bastaría sólo una preparación académica acuciosa, sino que también la garantía de un lugar de trabajo que favorezca una CVL plena, y con ello, un alto nivel de SL.

El concepto de CVL se postula en la década de 1970 de la mano de Louis Davis, quien en el marco de un trabajo sobre el diseño de cargos de trabajo, la define como una preocupación por el bienestar general y la salud de los colaboradores cuando desempeñan su trabajo¹³. Desde entonces, tanto el concepto como las prácticas que buscan garantizar el bienestar de los empleados y su calidad de vida, han evolucionado. Es así como actualmente, la CVL es definida por la OMS como “las percepciones de los individuos de su posición en la vida en el contexto de su cultura y sistema de valores en los cuales viven en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones”¹². Este concepto ha sido relacionado a los individuos que están insertos en una sociedad y en un trabajo, sobre la base de que es imposible disociar la vida personal de la laboral¹⁴.

La noción de CVL engloba la dimensión física, tecnológica, psicológica y social del trabajo, las que corresponden al ideal de una organización humana y saludable¹⁵. Describe la satisfacción de los empleados en un ambiente de trabajo seguro que se caracteriza por el respeto mutuo entre trabajadores y oportunidades para realizar las funciones que se requieren¹⁶. Para alcanzar una CVL satisfactoria, los trabajadores deben ser valorados y tomados en cuenta en la toma de decisiones. Además, sus necesidades deben estar satisfechas, su creatividad debe promoverse, las relaciones interpersonales deben ser humanizadas y las condiciones de trabajo deben mejorarse¹⁷.

La CVL engloba tres perspectivas teórico-metodológicas desde las cuales se ha abordado¹⁸.

En primer lugar, la CVL en el entorno del trabajo, cuyo objetivo es mejorar la sensación de bienestar, a través del logro de intereses organizacionales (mayor productividad y eficiencia). El foco de análisis de esta perspectiva es la organización como sistema y los subsistemas que la componen, considerando los factores relacionados netamente con elementos físicos (seguridad del entorno, adecuada iluminación, ergonomía, tecnología, etc.) y sociales (estatus laboral y social, relaciones interpersonales, estatus de salud).

Además, contempla factores relacionados con el puesto de trabajo, sistemas de gestión, procesos y características organizacionales¹⁷⁻¹⁹.

En segundo lugar, la CVL psicológica, en la que el centro de interés es el trabajador, desarrollando un análisis de las situaciones de trabajo en las que se ve involucrado directamente el sujeto. El individuo se considera un elemento crucial dentro de la institución y contempla aspectos como la satisfacción, salud y bienestar del mismo por sobre los intereses organizacionales¹⁷. Esta perspectiva equilibra la CVL con la percepción de los trabajadores respecto a su seguridad, satisfacción, adecuado balance entre la vida y el trabajo, el crecimiento y desarrollo como seres humanos, y el alcance de un estado de ajuste vital^{17,18}. Este enfoque siempre debe ser considerado, dado que las personas tienen distintas percepciones acerca de las condiciones de trabajo y aún éstas sean igualitarias en un grupo de empleados, cada uno de ellos puede percibir las de manera diferente²⁰.

Finalmente, surge un tercer enfoque que busca integrar los aspectos objetivos y subjetivos de ambas. Sustentada en la investigación realizada por González *et al*⁶, define la CVL como un “concepto multidimensional que se basa en la satisfacción, a través del empleo, de una amplia gama de necesidades personales, ubicándolo como la clave para la realización personal, familiar, social y como medio para preservar la economía y la salud”. Para lograr lo propuesto por el autor, es necesaria la valoración objetiva y subjetiva de las siguientes dimensiones²¹:

- Soporte institucional para el trabajo: elementos del puesto de trabajo aportados por la institución como estructura que da forma y soporte al empleo, entendidos como: procesos de trabajo, definición y evaluación de los procesos de trabajo, supervisión laboral, apoyo de los superiores para la realización del trabajo, evaluación del trabajo, oportunidades de promoción y autonomía²¹. Se relaciona directamente con lo que la organización espera del empleado.
- Seguridad en el trabajo: condiciones que otorgan al trabajador firmeza en su relación con la institución. Incluye la satisfacción con el diseño de los

procedimientos del trabajo, los 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 capacitación²¹.

- Integración al puesto de trabajo: incorporación del empleado en el trabajo como una más de las partes de la organización. Contempla los aspectos de pertenencia, motivación y ambiente de trabajo²¹.
- Satisfacción por el trabajo: sensación de agrado que el trabajador siente respecto a su empleo. Incluye la dedicación al trabajo, orgullo por la institución, participación en el trabajo, autonomía, reconocimiento por el trabajo y autovaloración.²¹
- Bienestar logrado a través del trabajo: estado mental o psicológico de satisfacción de necesidades relacionadas con el modo de vivir. Se asocia al goce de bienes y riquezas obtenidos gracias al trabajo²¹. Considera la identificación con la institución, beneficios del trabajo para otros, satisfacción por la vivienda, evaluación de la salud general y evaluación de la nutrición²¹.
- Desarrollo personal del trabajador: incremento de aspectos personales relacionados con el trabajo. Incluye los logros del empleado, expectativas de mejora y seguridad personal para enfrentar adversidades como para conservar la integridad de las capacidades²¹.
- Administración del tiempo libre: medios a través de los cuales se disfruta la vida en el horario que no se realizan actividades laborales. Contempla la planificación del tiempo libre, y el equilibrio entre el trabajo y la vida familiar, incorporando aspectos de convivencia familiar y participación en actividades domésticas y familiares²¹.

De acuerdo a lo postulado por Pérez *et al.*²², la percepción de los trabajadores respecto a su entorno laboral está fuertemente influenciada por la calidad de las relaciones interpersonales, por lo que se puede inferir que las variables organizacionales actúan como mediadores de bienestar subjetivo. El punto de vista de la escuela de psicología de la Gestalt establece que “las personas comprenden el mundo que les rodea sobre la base

de criterios percibidos e inferidos, y se comportan según la forma en la que ven el mundo, por lo tanto, la percepción del entorno de trabajo influye en el comportamiento de quienes se desempeñan en él”²³. En cambio, la escuela de psicología Funcionalista afirma que “el pensamiento y el comportamiento de una persona también dependen de su ambiente, pero introduce además el rol de las diferencias individuales en este mecanismo, es decir, el trabajador no sólo interactúa con su medio, sino que juega en él un rol determinante”^{24,25}. Por lo tanto, el constructo de CVL puede ser abordado desde ambas escuelas de psicología del siglo XX, llegando a definirlo como “un concepto multifactorial que depende de la propia percepción de las personas”²⁵.

Desde los años 80, la CVL comienza a asociarse cada vez más a la SL; en su impacto en la salud mental y en las relaciones entre el trabajo y la familia, con una preocupación creciente por el desarrollo personal del individuo, en un contexto de educación a lo largo de la vida²⁶.

La SL ha sido estudiada desde la década de 1930, gracias a la publicación de la investigación realizada por Hoppock, la cual determinaba los múltiples factores que podían ejercer influencia sobre la SL como: fatiga, monotonía, pobres condiciones de trabajo y supervisión^{27,28}. De acuerdo a lo propuesto por Marriner-Tomey y Chiavenato³⁰ el grado de SL puede afectar la cantidad y calidad del trabajo que desempeñan los sujetos, e incidir en la baja calidad de la prestación, ausentismo laboral, propensión a abandonar la organización, entre otros²⁹⁻³¹.

Sin embargo, dado que es un concepto amplio, es posible encontrar tantas definiciones sobre SL como autores que escriben e investigan sobre ella³². No obstante, se distinguen dos enfoques:

En primer lugar, la SL como estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas: se refiere a facetas específicas de la situación laboral³³. En esta misma línea, Locke la considera un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva

de las experiencias laborales de la persona³⁴. Esta perspectiva ha evolucionado a través de los años, siendo Newstrom y Davis, en 1993, quienes establecen que es un conjunto de sentimientos y emociones favorables o desfavorables con que los empleados ven su trabajo³⁵.

En segundo lugar, la SL como una actitud generalizada ante el trabajo: postulada por Porter, en 1962, como la diferencia que existe entre la recompensa percibida como adecuada por parte del trabajador y la recompensa efectivamente recibida³⁶. Schneider y Snyder proponen una definición más escueta respecto a este tema, considerándola simplemente una actitud generalizada ante el trabajo³⁷. Ya en el año 2004, Robbins ahonda en el concepto y establece que corresponde a la actitud general del individuo hacia su trabajo, siendo una persona con gran SL aquella que tiene actitudes positivas, por el contrario, una persona insatisfecha alberga actitudes negativas³⁸.

Para entender dónde se enmarca conceptualmente el constructo de SL, se debe remitir al concepto de actitud. Se han realizado múltiples definiciones sobre lo que es la actitud, siendo comúnmente descrita en términos de evaluación. La actitud supone evaluar un objeto de experiencia como bueno o malo, agradable o desagradable, deseable o indeseable; se trata de una evaluación que afecta a la esfera del pensamiento, pero también a los sentimientos y a la determinación comportamental de la persona, por esto, la actitud alude simultáneamente al afecto, a la cognición y a las disposiciones conductuales³⁹.

De este modo, el estudio de la SL se enmarca dentro del estudio de las actitudes hacia el trabajo junto con el compromiso organizacional y la implicación laboral⁴⁰. Por lo tanto, de acuerdo a lo postulado por Peiró, Bravo y Rodríguez, se puede concluir que la SL es una actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo. Dichas actitudes pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo. Por consiguiente, hablar de SL es hablar de actitudes.

De acuerdo a la Teoría de los dos Factores propuesta por Herzberg *et al.*⁴¹⁻⁴⁴ en 1959, la CVL está ligada a la SL, y ésta puede existir de forma independiente a la insatisfacción laboral. Por su parte, las actitudes de los trabajadores pueden ser abordadas desde los motivadores y los higienizadores. Un empleo desafiante, reconocimiento por los logros, la responsabilidad, la oportunidad para hacer un trabajo significativo y el involucramiento en la toma de decisiones corresponden a motivadores. En cambio, el status, la seguridad laboral, el salario y las condiciones laborales, entre otros, son los higienizadores. Según Herzberg, son los higienizadores los que causan la insatisfacción entre los empleados de un lugar de trabajo. Para remover dicha insatisfacción, los factores higienizadores deben ser eliminados o reducidos al máximo a través de salarios apropiados, aseguramiento del empleo y una CVL positiva⁴¹. Sin embargo, al remover la insatisfacción laboral, sólo se logra uno de los condicionantes propuestos en la Teoría de los dos Factores. El segundo factor se consigue mejorando y potenciando los elementos motivadores dentro de una institución, ya que de esta manera no sólo se alcanza la SL, sino que también una mejora en el desempeño de los empleados⁴².

Al combinar los motivadores con los higienizadores, se desprenden cuatro posibles combinaciones⁴³:

El primer escenario se da cuando existen higienizadores bajo control sumado a altos motivadores, lo que corresponde a la situación ideal, donde los empleados están muy motivados y tienen pocas quejas⁴³.

La segunda posibilidad ocurre cuando hay higienizadores bajo control y bajos motivadores, situación en que los empleados tienen pocas quejas pero no se encuentran altamente motivados. El trabajo es percibido como un salario⁴³.

La tercera eventualidad se da cuando aparecen higienizadores fuera de control y altos motivadores. En esta circunstancia, los empleados están motivados pero tienen muchas

quejas. Corresponde a una realidad en la que el trabajo es excitante pero los salarios y las condiciones laborales no son las adecuadas⁴³.

Finalmente, el cuarto escenario ocurre cuando existen higienizadores fuera de control con bajos motivadores. Es la peor situación posible. Los empleados no están motivados y tienen muchas quejas⁴³.

Herzberg *et al*⁴¹⁻⁴⁴. consideraron que era fundamental eliminar la insatisfacción laboral antes de generar las condiciones para la SL, dado que cada una existe de forma independiente a la otra, y por lo tanto, ambas pueden resultar contraproducentes para la otra⁴⁴.

No obstante, al estudiar la relación que se produce entre la CVL y la SL, no se puede dejar al margen las características sociodemográficas de los participantes en los estudios. Factores como la edad, el sexo, la formación académica y la antigüedad en el trabajo, pueden influir positiva o negativamente sobre la CVL y por consiguiente, en la SL⁴⁵.

Tanto la edad como el sexo de los individuos, presentan resultados discrepantes en la bibliografía⁴⁵. Algunos autores afirman que no existe asociación entre sexo o edad con SL⁴⁵⁻⁴⁷. Sin embargo, Olivar *et al*⁴⁸. observó que los resultados de su investigación, realizada en recintos de salud de España, demostraban que los hombres percibían un mayor nivel de SL, lo que según Sánchez se manifiesta cuando los varones ostentan cargos directivos frente a las mujeres^{49,50}. En cuanto a la variable edad, los resultados obtenidos por Robles-García *et al*⁴⁵. establecen que existe una mayor SL en el personal mayor a 43 años. Este resultado es coincidente con lo obtenido por Wetterneck⁵¹, aunque Herzberg apunta que la edad avanzada y la mayor antigüedad laboral se asocian con una mayor percepción de monotonía laboral y, por ende, con una menor SL⁵².

De acuerdo a lo investigado por Cooper *et al*⁵³. la SL aumenta directamente con la formación académica. Esta conclusión fue corroborada en el estudio realizado por Robles-García *et al*. que arrojó como resultado una mayor SL en el personal médico, lo que se

relaciona con la mayor responsabilidad que poseen las personas más capacitadas dentro de cualquier institución^{45,46}.

La situación que marca un gold standard dentro de cualquier institución, es aquella en que existen factores que propicien una alta motivación en el personal, en la medida que los factores higienizadores se mantienen bajo control^{43,44}. Por esta razón, mejorar la CVL de los empleados, se volvería crucial para favorecer no sólo la SL de los trabajadores, sino que también la calidad de las prestaciones y la salud de la población.

1.5 MARCO EMPÍRICO

El nivel de CVL y el nivel de SL son relevantes al momento de entregar servicios, especialmente cuando estos son servicios sanitarios, ya que los profesionales deben interactuar con pacientes que tienen una o más necesidades alteradas.

A nivel nacional e internacional el equipo de APS es el primer contacto de las personas con el servicio sanitario, tanto en las zonas urbanas como rurales, por lo que una buena atención significaría tener usuarios conformes con el servicio de salud. Para ello se hace necesario conocer estudios acerca de los niveles de CVL y SL del equipo de APS. Dentro de las investigaciones que abordan estos temas en salud se encuentran las siguientes:

Villarin *et al.*⁵⁴ realizaron un estudio descriptivo transversal en el año 2014 cuyo título fue “Calidad de vida profesional en trabajadores del área de atención primaria de Toledo”. Con el objetivo de conocer la calidad de vida profesional de los trabajadores del área sanitaria de Toledo y analizar sus componentes. Dentro de este estudio se destacan los siguientes datos: 430 fueron las encuestas respondidas. La CVL global obtuvo una puntuación media-baja de 5,2. La dimensión de percepción de apoyo directivo obtuvo una baja puntuación siendo de 4,8, otra área evaluada fue la percepción global de carga de trabajo que puntuó con 6,3 lo que sumado a la anterior dimensión se relacionó con una baja CVL global. Finalmente otro resultado destacable fue que la dimensión, motivación intrínseca obtuvo un puntaje alto, siendo de 7,9.

Otro estudio que midió la CVL fue el realizado por Macías A, *et al*⁵⁵. En España publicado el año 2015 y cuyo diseño de estudio fue observacional descriptivo transversal multicéntrico, llamado “Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa Del Sol” con el objetivo de explorar la relación existente entre calidad de vida profesional e inteligencia emocional percibida y la relación de ambas con el grado de

consecución de objetivos. La muestra estuvo constituida por 247 profesionales de todas las categorías, fijos y contratados. Los resultados obtenidos mostraron que hubo diferencias significativas en el tipo de vinculación laboral. El promedio más alto de calidad de vida profesional se obtuvo en el personal con contrato eventual con una media de 6,57, seguido de los profesionales con contrato de tipo interino con una media de 6,32 y por último las personas con tipo de contrato fijo obtuvieron una media de 5,76.

Pérez-Ciordia *et al.*⁵⁶ realizaron un estudio descriptivo en Navarra publicado el año 2013, cuyo título fue “Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria”, su objetivo fue el de conocer el grado de SL y jerarquizar aquellos factores capaces de mejorarla en los profesionales de APS. La muestra se agrupó en 68 centros de salud, de los cuales 32 se consideraban centros urbanos, 4 semiurbanos y 34 centros rurales. El total de profesionales seleccionados fue de 928, que se dividieron en 379 médicos, 99 pediatras y 450 profesionales de enfermería, de los que 428 respondieron el cuestionario lo que corresponde a un 77,5% de la muestra. En esta investigación, el grado de satisfacción media para el total de encuestados fue de 6,7, siendo más alta enfermería con 7,02 de promedio, al momento de comparar el promedio de SL entre el sexo femenino y masculino, las mujeres presentaron un nivel de satisfacción laboral más alto que los hombres. Al analizar los centros de salud en relación a su procedencia, los centros urbanos presentaron una media de satisfacción laboral de 6,6, los centros semiurbanos 7,3 y los centros rurales 6,7, por último dentro del análisis univariante, los médicos, pediatras, y profesionales de centros de salud urbanos presentan un mayor riesgo de insatisfacción laboral respecto a profesionales de enfermería y centros de salud rurales siendo esta diferencia estadísticamente significativa.

Khamlub *et al.*⁵⁷ también decidieron trabajar en el año 2013 con la variable SL en su estudio, utilizaron un modelo de corte transversal y se tituló “Job satisfaction of health-care workers at health centers in Vientiane capital and Bolikhamsai province, Lao PDR” en Laos, cuyo objetivo fue evaluar los niveles de SL entre los trabajadores de la salud y los

factores correlacionados con su satisfacción general en el trabajo. Este estudio se realizó basado en un cuestionario auto administrado que constaba de dos partes, la primera con los datos sociodemográficos de la muestra y la segunda con el nivel de satisfacción en 18 ítems. La muestra se constituyó por 164 personas. Los trabajadores sanitarios presentaron estar satisfechos con 17 ítems del cuestionario, e insatisfechos sólo con un ítem siendo este el salario, con una media de 3,25, a diferencia de la investigación realizada por Pérez-Ciordia *et-al*⁵⁶, el promedio de SL fue más alto en el sexo masculino que en el femenino. El nivel más alto de satisfacción fue el que se alcanzó en el ítem “libertad para elegir un método de trabajo” del cuestionario, obteniendo una media de satisfacción de 4,99, en relación al sexo masculino el nivel más alto de satisfacción fue alcanzado en el ítem “capacidad de realizar diferentes tareas en el trabajo” el cual obtuvo una media de 5,14, en el caso del sexo femenino la media más alta se alcanzó en el ítem “cantidad de responsabilidades” con 4,93. Del total de la muestra se obtuvo que el 79,88% estaba satisfecho, el 15,85% moderadamente satisfecho, y un 4,27% insatisfecho. Por último al analizar la correlación entre el total de satisfacción y cada factor determinante de satisfacción, la proporción de Spearman arrojó una fuerte relación de la satisfacción laboral y tres factores que fueron: término de conflicto en el trabajo, relaciones con otros trabajadores y estructura organizacional.

Urbina A. *et al.*⁵⁸ decidieron relacionar las variables de SL y CVL profesional en su investigación que se publicó en el año 2013 y que se tituló “Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras en el hospital regional docente de Trujillo” En dicha investigación el diseño utilizado fue de tipo descriptivo-correlacional, y su objetivo fue determinar el grado de relación entre la SL y calidad de vida profesional del personal de enfermería del Hospital regional docente de Trujillo. De una muestra constituida por 84 enfermeras, al estudiar el grado de relación entre ambas variables se determinó que las enfermeras con un alto nivel de SL presentan una calidad de vida profesional de regular (60%) a buena (40%); en cambio las enfermeras con un moderado nivel de SL presentan un 75% de calidad de vida profesional regular; y las enfermeras con un bajo nivel de SL en

un 63% presentan un nivel de calidad de vida profesional regular. Por último se determinó que si existe una relación significativa entre el nivel de SL y CVL con $p < 0,05$.

Dashtbozorg T, *et al.*⁵⁹ También decidieron investigar la relación entre la CVL y SL en el estudio publicado en el año 2014 en Irán cuyo título es “Relationship between nurses’ quality of work life and job satisfaction: A case of hospitals in Ahwaz” y su modelo de estudio fue correlacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 270 enfermeras de los servicios de cirugía y medicina. Los resultados obtenidos en el cuestionario de CVL mostraron que la media global de la escala fue de 2,8. El promedio más alto de CVL se obtuvo en la dimensión del “desarrollo de capacidades humanas”, siendo de 3,6; y el promedio más bajo perteneció a la dimensión llamada “adecuada y justa compensación” con una media de 2. En relación a los niveles de SL, la media global fue de 3,7. La media más alta fue de 3,9 y corresponde al ítem llamado “la atención puesta a tus sugerencias”, y la media más baja corresponde al ítem “la cantidad de responsabilidades que se te dan”, con 2,7 de promedio. Por último se encontró que existe una correlación significativa entre la CVL y la SL de los participantes con $p < 0,01$.

La SL se ve afectada por otras variables y/o co-variables que producen un cambio en los niveles de satisfacción que un individuo pueda presentar respecto a su empleo, como por ejemplo, la edad, el género, la antigüedad en el puesto de trabajo y la profesión que ejerce^{59,64}.

Carrillo-García C, *et al.*⁶⁰ En su estudio publicado el año 2013 “Influencia del género y la edad: Satisfacción laboral de profesionales sanitarios” cuyo objetivo fue analizar la influencia del género y edad en la SL en los profesionales sanitarios de un hospital universitario en la región de Murcia, España, realizándose con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, pudieron determinar que en el grupo etario conformado desde los 61 a los 70 años hubo niveles superiores de SL media de 4,6, que en el grupo de 41 a 50 años, con una media de 4,0, siendo esta diferencia significativa. Mientras tanto al determinar la diferencia de los niveles de SL entre géneros, se evidenció que no existen

diferencias significativas para la mayoría de los ítems del instrumento aplicado, a excepción de dos casos, el primero que hace referencia a la estabilidad que ofrece el trabajo, los hombres obtuvieron una media 5,4 y la mujeres una media de 5,2 siendo esta diferencia significativa estadísticamente, y en el segundo caso al en el ítem que dice: y en el caso de la satisfacción respecto al trabajo, las mujeres se mostraron más satisfechas que los hombres.

En el estudio descriptivo de corte transversal, realizado por Hernández *et al.*⁶¹ titulado “Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería de la E.S.E. Hospital San Antonio de Bogotá” en Boyacá, Colombia, publicado el año 2014, se determinó que las diferencias entre las medias de SL de los funcionarios más jóvenes (sin contrato de planta) y los funcionarios con una edad mayor (con contrato de planta) no era significativa. A diferencia del estudio anterior⁶⁰, el nivel de SL masculino fue de 3,41 y el femenino 3,25, aunque la diferencia entre los niveles de satisfacción no fue estadísticamente significativa.

Al momento de analizar la relación entre la antigüedad laboral en la institución y el nivel de SL del individuo también hay diferencias entre autores como sucede con dos estudios: el primero realizado por Asegid A, *et al.*⁶² llamado “Factors influencing job satisfaction and anticipated turnover among nurses in Sidama Zone Public Health Facilities, South Ethiopia” de corte transversal, publicado el año 2014, en el cual se trabajó con 242 enfermeros y se identificó que los profesionales de enfermería con una experiencia laboral entre 2 a 5 años en el establecimiento tuvieron 75% menos probabilidades de estar satisfechos con su contexto laboral ($P < 0,05$), en comparación a aquellas que tenían una experiencia laboral de 6 meses a 1 año. En el segundo estudio, realizado por Islas-Chavarría A, *et al.*⁶³ cuyo modelo fue observacional, prospectivo, transversal y comparativo y titulado “Satisfacción Laboral del personal médico en el servicio de urgencias adultos en un hospital general regional” publicado el año 2009, México, con el objetivo de conocer el nivel de SL entre los médicos adscritos al servicio de Urgencias del

HGR No. 25 del IMSS., se encontró que el personal médico estaba dividido en tres grandes grupos según años de antigüedad, con médicos con menos de 10 años de antigüedad, de 11 a 20 años de antigüedad laboral y con más de 21 años de antigüedad en la institución, todos estos grupos presentan un nivel de SL medio, sin existencia de una diferencia estadísticamente significativa.

Por último, al comparar los niveles de SL entre profesionales de la salud también se encuentran diferencias según autores ^{62,63} como en el estudio transversal realizado por Myhren H, *et al.* ⁶⁴ llamado “Job Satisfaction and Burnout among Intensive Care Unit Nurses and Physicians” en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario de Oslo, Noruega, en el año 2013. En esta investigación se encontró una diferencia significativa entre los niveles de SL de los profesionales de enfermería con una media de 43.9, respecto de los niveles obtenidos por los médicos 51.1, con $p < 0,05$. Un resultado similar se obtuvo en el estudio transversal realizado por Robles-García M, *et al.* ⁶⁵ titulado “Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir del modelo EFQM”, hecho en 2005 en el Servicio de Medicina Preventiva en un hospital de España, ya que dicha investigación arrojó como resultado que el nivel de SL media en enfermeros fue 5,55 en cambio la de los facultativos (médicos) fue de 6,79 la más alta de los profesionales encuestados, aunque no se especifica si esta diferencia es significativa o no.

1.6 PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

Correlacionar las dimensiones de la calidad de vida laboral con la satisfacción laboral de los funcionarios del equipo de APS en zona rural.

1.7 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General: Correlacionar las dimensiones de la calidad de vida laboral con la satisfacción laboral de los funcionarios del equipo de APS en zona rural.

Objetivos específicos

- 1- Conocer las características sociodemográficas del equipo de APS en zona rural.
- 2- Conocer el nivel de calidad de vida laboral por dimensiones del equipo de APS en zona rural.
- 3- Conocer el nivel de satisfacción laboral del equipo de APS en zona rural.
- 4- Relacionar el nivel de satisfacción laboral con el sexo de los funcionarios del equipo de APS en zona rural.
- 5- Relacionar el nivel de satisfacción laboral con el tipo de función de los funcionarios del equipo de APS en zona rural.
- 6- Relacionar el nivel de satisfacción laboral con el grado académico de los funcionarios del equipo de APS en zona rural.
- 7- Correlacionar las dimensiones de la calidad de vida laboral con la satisfacción laboral del equipo de enfermería de APS en zona rural.

1.8 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Las dimensiones de la calidad de vida laboral se correlacionan directamente con la satisfacción laboral del equipo de APS en zona rural.

II. MÉTODOS

2.1 TIPO DE DISEÑO

Estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal.

2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

El universo estuvo constituido por 71 integrantes de los equipos de salud de APS, de los cuales 14 pertenecen al consultorio general rural de Pueblo Seco, 25 al consultorio general rural Quiriquina y 32 al centro de salud familiar (CESFAM) de San Ignacio, conforme a la información entregada por el jefe del departamento de salud de la comuna de San Ignacio. De acuerdo a los criterios de elegibilidad propuestos en este trabajo, la muestra disponible quedó conformada por 71 individuos, los cuales fueron encuestados según su disponibilidad para participar en esta investigación.

2.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

Funcionario del equipo de salud de APS en zona rural.

2.4 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

a. Criterios de inclusión

Se incluyó a profesionales de la salud y de la educación que:

- Desempeñan funciones clínicas o administrativas en el consultorio general rural Quiriquina, consultorio general rural de Pueblo Seco y CESFAM San Ignacio, pertenecientes a la comuna de San Ignacio.
- Tenga una relación contractual con la organización, sea contrato a plazo fijo o a plazo indefinido.
- Expresen su voluntad de participar en el estudio a través de consentimiento informado.

b. Criterios de exclusión

Se excluyó a aquellos funcionarios que:

- Se encontraban en período de vacaciones, con licencia médica o en proceso de sumario administrativo al momento de la aplicación de estudio.
- Contaban con antigüedad laboral inferior a tres meses al momento de la aplicación del instrumento.
- Padecer o haber padecido depresión, diagnosticada debidamente por médico psiquiatra, en un plazo inferior a 3 meses al momento de aplicar el instrumento.

2.5 LISTADO DE VARIABLES (Ver ANEXO I)

Variable Dependiente

- Satisfacción Laboral

Variable Independiente

- Calidad de Vida Laboral.

Co-Variables

- Sexo
- Edad
- Antigüedad Laboral
- Ocupación
- Tipo de función (administrativa o asistencial)

2.6 DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS RECOLECTORES

Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de los siguientes instrumentos:

2.6.1 INSTRUMENTO CALIDAD DE VIDA LABORAL CVT-GOHISALO (ANEXO II A)

Creado por González *et al.*⁷⁰, en 2009, en la universidad de Guadalajara, México⁷⁰. Su sustento se basa, en la teoría de la motivación de Maslow⁷² y su énfasis en la satisfacción escalonada de las necesidades humanas, con el fin de evaluar el constructo de CVL en forma multidimensional, desde la propia perspectiva del trabajador.

Este instrumento implica la valoración subjetiva y objetiva de 74 ítems agrupados en siete dimensiones: soporte institucional para el trabajo (SIT), seguridad en el trabajo (ST), integración al puesto de trabajo (IPT), satisfacción por el trabajo (SAT), bienestar logrado a través del trabajo (BLT), desarrollo personal logrado por el trabajador (DP), y administración del tiempo libre (ATL)^{70, 73}.

Una validación hecha en Perú, con 81 enfermeras del sistema de salud primaria arrojó una confiabilidad de alpha de cronbach de 0,9⁷⁴, en México se realizó otra validación de este instrumento, participaron 149 médicos y 173 enfermeros y se obtuvo un alpha de cronbach de 0,9527⁷⁵.

Además cuenta con aplicaciones en otros países de habla hispana en américa latina⁷⁶⁻⁷⁸, donde no se especifica algún alpha de cronbach, por lo que se concluye que este instrumento posee una validación por uso.

La estructura de respuestas que ofrece el cuestionario de CVL presenta dos opciones para contestar. La primera está basada en una escala Likert de cinco opciones para las primeras 72 preguntas: 0: nada satisfecho, 1: poco satisfecho, 2: satisfecho, 3: bastante satisfecho y 4: máximo de satisfacción. Las preguntas 73 y 74 también están basadas en una escala

Likert, pero con la siguiente denominación: 0: nulo compromiso, 1: bajo compromiso, 2: compromiso medio, 3: alto compromiso y 4: total compromiso⁷⁰.

Este cuestionario ofrece puntuaciones por dimensión, que resultan de la sumatoria de los puntajes de las respuestas asociados a los ítems de cada constructo. El baremo por dimensión se presenta a continuación:

Satisfacción alta para cada constructo: constructo SIT, entre 38 y 56 puntos. Constructo ST, puntuación entre 37 y 58 puntos. Constructo IPT, entre 35 y 40 puntos. Constructo SAT, entre 39 y 44 puntos. Constructo BLT, puntuación entre 40 y 44 puntos. Constructo DP entre 27 y 32 puntos. Constructo ATL, puntuación entre 18 y 20 puntos⁷¹.

Satisfacción media para cada constructo: constructo SIT, entre 29 y 37 puntos. Constructo ST, puntuación entre 24 y 36 puntos. Constructo IPT, puntuación entre 30 y 34 puntos. Constructo SAT, puntuación entre 34 y 38 puntos. Constructo BLT, puntuación entre 37 y 39 puntos. Constructo DP, puntuación entre 22 y 26 puntos. Constructo ATL, puntuación entre 15 a 17⁷¹.

Satisfacción Baja para cada constructo: constructo SIT, puntuación entre 17 y 28 puntos. Constructo ST, puntuación entre de 6 y 23 puntos. Constructo IPT, puntuación entre 24 y 29 puntos. Constructo SAT, puntuación entre 28 y 33 puntos. Constructo BLT, puntuación entre 34 a 36 puntos. Constructo DP, puntuación entre 16 y 21 puntos. Constructo ATL, puntuación entre 12 y 14 puntos⁷¹.

2.6.2 CUESTIONARIO SATISFACCIÓN LABORAL S20 /23 (ANEXO II B)

Creado por Meliá *et al.*⁶⁶ En el año 1989, en la Universidad de Valencia, España, fue diseñado con el objetivo de obtener una evaluación útil de contenido de SL, teniendo en cuenta las restricciones motivacionales y temporales a las que están frecuentemente expuestos los trabajadores.

El S20/23 es un cuestionario que consta de 23 ítems, y que evalúa cinco constructos: satisfacción con la supervisión, satisfacción con el ambiente físico, satisfacción con las prestaciones recibidas, satisfacción intrínseca del trabajo, y satisfacción con la participación. Las respuestas están estandarizadas en una escala de tipo Likert, donde cada ítem consta de 7 opciones de respuesta: muy insatisfecho, bastante insatisfecho, algo insatisfecho, indiferente, algo satisfecho, bastante satisfecho y muy satisfecho.

Este cuestionario posee una fiabilidad de un α 0,92 y una validez demostrada empíricamente en múltiples estudios⁶⁶⁻⁶⁹. En Chile, ha sido validado en contextos laborales desde 1989⁶⁹.

Frente a una alta puntuación, se obtiene una alta satisfacción en el trabajo. Debe sumarse la puntuación de los sujetos en los ítems del factor y promediar por el número de ítems de forma que los datos de la escala total o de cada factor para cada sujeto hayan sido reducidos por promedio a la escala original de 1 a 7 a pesar del desigual número de ítems de cada factor, los promedios más cercanos a 7 serán calificados con un alto nivel de satisfacción, y lo más cercanos a 1 corresponderán a un bajo nivel de satisfacción⁶⁶.

2.6.3 INSTRUMENTO DE DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA (ANEXO II C)

Creado por los autores del estudio con el objetivo de caracterizar la muestra de individuos participantes en la investigación. El instrumento corresponde a una encuesta de cinco preguntas con respuestas abiertas y cerradas que consulta por sexo, edad, ocupación, antigüedad laboral en la institución y tipo de actividad que realiza el participante.

2.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se llevó a cabo de forma presencial por los investigadores de este estudio, durante el primer semestre del año 2016. Previo al trabajo de campo los encuestadores fueron sometidos a un entrenamiento supervisado con el objetivo de uniformar criterios de aplicación de los cuestionarios y uniformar instrucciones a los participantes del estudio. Frente a las dudas de los sujetos, los encuestadores explicaron lo que la pregunta pretendía medir, evitando influir en las respuestas de los sujetos del estudio.

Los participantes contestaron los tres cuestionarios de forma auto administrada, comenzando con el instrumento de descripción sociodemográfica y terminando con el cuestionario de SL S20/23, en un lapso de tiempo de 30 minutos aproximadamente.

El lugar donde se realizó el levantamiento de los datos propició un ambiente tranquilo, suficientemente iluminado, sin distractores evidentes y la confidencialidad garantizada en aspectos éticos.

2.8 ASPECTOS ÉTICOS

Para la realización de esta investigación, se solicitó la autorización correspondiente a través de una carta certificada, enviada por la directora de escuela de enfermería de la universidad del Bío Bío al director del departamento de salud municipal (DESAMU) de la comuna de San Ignacio, explicando el propósito y objetivos del estudio (ANEXO IV).

Se entregó a cada funcionario participante un consentimiento informado (ANEXO IV), realizado bajo las directrices de la declaración de Helsinki⁶⁷ y concordante con el informe Belmont, para sustentar el carácter voluntario de su participación, el anonimato y la confidencialidad de los datos, explicitando además el derecho a retractar el consentimiento y abandonar la investigación en cualquier momento sin ningún tipo de sanción o represalia⁶⁸. Además, el estudio se realizó siguiendo la normativa establecida por el artículo 11 de la ley 20.120 sobre la investigación científica en seres humanos⁶⁹.

2.9 PROCESAMIENTO DE DATOS

Las variables cualitativas fueron descritas mediante frecuencias observadas y porcentajes. Luego para las cuantitativas se describió con medianas y rangos intercuartílicos, porque sus datos no presentaron distribución normal testeado según las pruebas de Shapiro Wilk (cuando $n < 50$) y Kolmogorv-Smirnov (para $n > 50$) con ajuste de Lilliefors.

Con el objetivo de comparar las medianas en dos grupos independientes, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney. Luego para correlacionar las variables en cuestión, se utilizó el coeficiente no paramétrico rho de Spearman.

Con el objetivo de testear el nivel de relación de los constructos incluidos en la variable CVL con SL, bajo un modelo multivariante ajustado a sexo, edad, ocupación, antigüedad laboral y tipo de función, se aplicó el coeficiente de regresión lineal múltiple. Se presentaron coeficientes de orden cero (variables independientes y variable dependiente con efecto lineal de las variables regresoras), parcial (variables independientes y variable

dependiente sin efecto lineal de las variables regresoras) y semiparcial (efecto de las variables regresoras sólo en la variable dependiente). Todo el análisis inferencial se realizó con un nivel de significación $\alpha=0,05$.

El análisis de los datos fue gestionado con el paquete estadístico SPSS versión 15 en español.

III. RESULTADOS

3.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En la tabla 1, se observa que de los 71 funcionarios que se desempeñan en el equipo de APS en zona rural, 77,5% fueron mujeres y el 43,3% indicó una edad entre 20-29 años.

Tabla 1. Distribución de participantes del estudio según características sociodemográficas.

Características sociodemográficas	n =71	%
Sexo		
Hombre	16	22,5
Mujer	55	77,5
Edad (años)		
20 – 29	30	43,3
30 – 39	25	35,2
40 – 49	7	9,9
50 – 59	7	9,9
60 – 69	2	2,8

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico.

En la tabla 2, se muestran los antecedentes laborales de los participantes del estudio. Se aprecia que el 46,6% son TENS y el 53,4% corresponde a profesionales de la salud y la educación. En tanto, la antigüedad laboral de los sujetos se concentra en el rango de 0 a 5 años que representa un 66,2%. El 85,9% refirió desarrollar funciones de tipo asistencial.

Tabla 2. Distribución de participantes del estudio según antecedentes laborales.

Antecedentes laborales	n =71	%
Ocupación		
Médico	5	7,0
Químico farmacéutico	1	1,4
Odontólogo	5	7,0
Enfermero/a	4	5,6
Matrón/a	4	5,6
Trabajador social	3	4,2
Psicólogo	3	4,2
Kinesiólogo	3	4,2
Nutricionista	8	11,4
Educadora de párvulos	1	1,4
Fonoaudiólogo	1	1,4
Técnico en enfermería de nivel superior	33	46,6
Antigüedad laboral (años)		
0 – 5	47	66,2
6 – 10	7	9,9
11 – 15	4	5,6
16 – 20	3	4,2
21 – 25	4	5,6
26 – 30	5	7,0
31 – 35	1	1,5
36 – 40	0	0,0
Tipo de función		
Administrativa	10	14,1
Asistencial	61	85,9

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico.

En la tabla 3, se observa la apreciación que tienen los participantes del estudio respecto a las dimensiones de su calidad de vida laboral. Se encontró que el 78,9% y 66,2% presentaron una alta percepción del “soporte institucional para el trabajo” y “seguridad en el trabajo”. En cuanto a la “integración al puesto de trabajo”, el 73,3% la clasificó con valor “medio” a “alto”. En relación a las dimensiones “satisfacción por el trabajo” y “bienestar logrado a través del trabajo” se encontró que el 50,7% y 47,9% presentaron una percepción alta. En la dimensión “desarrollo personal” el 54,9% presentó una alta percepción. Respecto a “administración del tiempo libre” el 35,9% de la muestra considera que se encuentra en un nivel “bajo”.

Tabla 3. Distribución de participantes del estudio según evaluación de calidad de vida laboral.

Calidad de vida laboral	n =71	%
Construtto 1: Soporte institucional para el trabajo		
Bajo	9	12,7
Medio	6	8,5
Alto	56	78,9
Construtto 2: Seguridad en el trabajo		
Bajo	9	12,7
Medio	15	21,1
Alto	47	66,2
Construtto 3: Integración al puesto de trabajo		
Bajo	19	26,8
Medio	18	25,4
Alto	34	47,9
Construtto 4: Satisfacción por el trabajo		
Bajo	22	31,0
Medio	13	18,3
Alto	36	50,7
Construtto 5: Bienestar logrado a través del trabajo		
Bajo	23	32,4
Medio	14	19,7
Alto	34	47,9
Construtto 6: Desarrollo personal del trabajador		
Bajo	18	25,4
Medio	14	19,7
Alto	39	54,9
Construtto 7: Administración del tiempo libre		
Bajo	25	35,2
Medio	21	29,6
Alto	25	35,2

Fuente: Instrumento CVT-GOHISALO.

La tabla 4, muestra la percepción de satisfacción laboral evaluada en los participantes del estudio, encontrándose que el constructo “satisfacción laboral con las prestaciones” obtuvo una mediana de 5,60 puntos (amplitud intercuartil=1,40), dentro de una escala de 1 a 7 puntos. Luego, el constructo “satisfacción laboral intrínseca” logró una mediana de 6,00 puntos (amplitud intercuartil=1,00). Por último, la satisfacción laboral global fue evaluada con una mediana de 5,91 puntos (amplitud intercuartil=1,20).

Tabla 4. Medidas de resumen de la satisfacción laboral en participantes del estudio (n=71).

Satisfacción laboral	<i>Mínimo</i>	<i>P₂₅</i>	<i>P₅₀</i>	<i>P₇₅</i>	<i>Máximo</i>	<i>P₅₀±P₇₅-P₅₀</i>
Con la supervisión	1,00	5,4	6,2	6,6	7,00	6,20±1,20
Con ambiente físico	2,40	4,8	5,6	6,0	7,00	5,60±1,20
Con las prestaciones	2,67	4,6	5,6	6,0	7,00	5,60±1,40
Intrínseca	4,00	5,5	6,0	6,5	7,00	6,00±1,00
Participación	1,50	5,1	6,0	6,3	7,00	6,00±1,20
Puntaje global	2,43	5,17	5,91	6,26	7,00	5,91±1,09

P₂₅: percentil 25; P₅₀: mediana; P₇₅: percentil 75.

P₅₀± P₇₅-P₅₀: mediana y amplitud intercuartil.

En todas las dimensiones de satisfacción laboral se encontró que los valores no se ajustan a una distribución normal, de acuerdo a la prueba Kolmogorov-Smirnov.

En la tabla 5, se aprecia la satisfacción laboral percibida según el sexo de los 71 participantes del estudio. En las dimensiones de “satisfacción laboral con el ambiente físico” y la “satisfacción laboral intrínseca” se encontraron puntajes estadísticamente diferentes en hombres y mujeres (con p-valor=0,002 y p=0,022, respectivamente). Para el resto de los constructos analizados, no se presentaron diferencias estadísticamente significativas.

En cuanto a la satisfacción laboral global, el puntaje obtenido en el grupo de los hombres fue estadísticamente diferente en comparación a las mujeres (p=0,030).

Tabla 5. Relación entre el nivel de satisfacción laboral y el sexo de los funcionarios del equipo de APS en zona rural (n=71).

Satisfacción laboral	Grupos de profesionales		Puntaje z	p-valor*
	Hombres (n=16)	Mujeres (n=55)		
Con la supervisión	6,60 ± 1,95	6,60± 1,20	-1,513	0,130
Con ambiente físico	6,30 ± 0,90	5,20 ± 1,00	-3,056	0,002
Con las prestaciones	5,50 ± 2,42	5,67 ± 1,33	-0,318	0,750
Intrínseca	6,70 ± 1,31	6,00 ± 0,75	-2,288	0,022
Participación	6,00 ± 1,33	6,00 ± 1,17	-1,388	0,165
Puntaje global	6,32 ± 1,22	5,86 ± 1,17	-2,169	0,030

Mediana ± (P₇₅-P₂₅).

*Prueba U de Mann Whitney para dos grupos independientes.

Se utiliza mediana y rango intercuartil por distribución no normal en al menos un grupo de comparación por medio de prueba Shapiro-Wilk.

En la tabla 6, se observa el puntaje global y por dimensiones de la satisfacción laboral de los participantes, según su tipo de función (administrativos y asistenciales). Se debe notar que no hubo diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabla 6. Relación entre el nivel de satisfacción laboral y el tipo de función de los funcionarios del equipo de APS en zona rural (n=71).

Satisfacción laboral	Grupos de profesionales		Puntaje z	p-valor*
	Administrativos (n=10)	Asistenciales (n=61)		
Con la supervisión	6,10 ± 2,15	6,20±1,20	-0,913	0,361
Con ambiente físico	5,00 ± 0,90	5,80±1,60	-1,061	0,289
Con las prestaciones	5,67 ± 1,33	5,33±1,67	-0,133	0,894
Intrínseca	5,75±1,69	6,25±1,13	-1,824	0,068
Participación	5,92±1,21	6,00±1,33	-0,489	0,625
Puntaje global	5,74 ± 1,07	5,91±1,02	-0,968	0,333

Mediana ± (P₇₅-P₂₅).

*Prueba U de Mann Whitney para dos grupos independientes.

Se utiliza mediana y rango intercuartil por distribución no normal en al menos un grupo de comparación por medio de prueba Shapiro-Wilk.

La tabla 7, muestra la comparación de los puntajes de satisfacción laboral según el estamento profesional o técnico de los participantes de la investigación. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las cinco dimensiones evaluadas en este estudio ni en el puntaje global.

Tabla 7. Relación entre el nivel de satisfacción laboral y el grado académico de los funcionarios del equipo de APS en zona rural (n=71).

Satisfacción laboral	Grupos de		Puntaje z	p-valor*
	Profesionales (n=38)	TENS (n=33)		
Con la supervisión	6,20±2,00	6,20±1,00	-0,129	0,899
Con ambiente físico	5,80±2,25	5,20±1,20	-0,630	0,529
Con las prestaciones	5,67±1,75	5,33±1,17	-0,603	0,546
Intrínseca	6,00±0,88	6,00±1,00	-0,714	0,475
Participación	6,08±1,50	6,00±1,17	-0,874	0,382
Puntaje global	5,91±1,07	5,87±1,13	-0,456	0,649

Mediana ± (P₇₅-P₂₅).

*Prueba U de Mann Whitney para dos grupos independientes.

Se utiliza mediana y rango intercuartil por distribución no normal en al menos un grupo de comparación por medio de prueba Shapiro – Wilk.

En la tabla 8, se aprecia la correlación entre la calidad de vida laboral y el nivel de satisfacción laboral en el equipo de enfermería de APS en zona rural, compuesto por 37 participantes. Se observa que el constructo “satisfacción con el puesto de trabajo” de calidad de vida laboral presentó una correlación de 0,718, estadísticamente significativa ($p < 0,001$), con la satisfacción laboral global. El resto de los constructos de calidad de vida laboral presentaron puntajes de correlación con la satisfacción laboral global, que oscilan entre 0,390 y 0,664 (todas con $p < 0,05$ estadísticamente significativo).

En tanto, al correlacionar los constructos de ambas variables, se encontró que “satisfacción con el puesto de trabajo” y “bienestar logrado a través del trabajo”, se correlacionaron de forma directamente proporcional con todos los constructos de la variable satisfacción laboral (todos con $p < 0,05$ estadísticamente significativo).

Tabla 8. Correlación entre las dimensiones de la calidad de vida laboral y la satisfacción laboral del equipo de enfermería de APS en zona rural (n=37).

Calidad de vida laboral	Satisfacción laboral					Puntaje global
	Con la supervisión	Con ambiente físico	Con las prestaciones	Intrínseca	Participación	
Soporte institucional	$\rho = 0,395$ (p=0,016)	$\rho = 0,261$ n.s.	$\rho = 0,449$ (p=0,005)	$\rho = 0,216$ n.s.	$\rho = 0,536$ (p=0,001)	$\rho = 0,474$ (p=0,003)
Integración al puesto de trabajo	$\rho = 0,331$ (p=0,046)	$\rho = 0,219$ n.s.	$\rho = 0,404$ (p)=0,013	$\rho = 0,272$ n.s.	$\rho = 0,467$ (p)=0,004	$\rho = 0,390$ (p)=0,017
Seguridad en el trabajo	$\rho = 0,439$ (p=0,007)	$\rho = 0,384$ (p=0,019)	$\rho = 0,582$ (p<0,001)	$\rho = 0,324$ n.s.	$\rho = 0,584$ (p<0,001)	$\rho = 0,549$ (p<0,001)
Satisfacción con el puesto de trabajo	$\rho = 0,803$ (p<0,001)	$\rho = 0,331$ (p=0,045)	$\rho = 0,517$ (p=0,001)	$\rho = 0,643$ (p<0,001)	$\rho = 0,759$ (p<0,001)	$\rho = 0,718$ (p<0,001)
Bienestar logrado a través del trabajo	$\rho = 0,677$ (p<0,001)	$\rho = 0,350$ (p=0,034)	$\rho = 0,601$ (p<0,001)	$\rho = 0,459$ (p=0,004)	$\rho = 0,727$ (p<0,001)	$\rho = 0,664$ (p<0,001)
Desarrollo personal	$\rho = 0,613$ (p<0,001)	$\rho = 0,216$ n.s.	$\rho = 0,466$ (p=0,004)	$\rho = 0,576$ (p<0,001)	$\rho = 0,604$ (p<0,001)	$\rho = 0,576$ (p<0,001)
Administración del tiempo libre	$\rho = 0,409$ (p=0,012)	$\rho = 0,327$ (p=0,048)	$\rho = 0,399$ (p=0,014)	$\rho = 0,216$ n.s.	$\rho = 0,622$ (p<0,001)	$\rho = 0,498$ (p=0,002)

*Se entiende por equipo de enfermería al conformado por profesionales de enfermería y técnicos de nivel superior en enfermería.

ρ =Coeficiente ordinal Rho de Spearman.

En la tabla 9, se observa que en orden creciente, los constructos de calidad de vida laboral correlacionados estadísticamente con satisfacción laboral fueron: “soporte institucional” ($r=0,689$), “satisfacción con el puesto de trabajo” ($r=0,703$) y “seguridad en el trabajo” ($r=0,756$).

Al eliminar el efecto de las variables regresoras sobre las variables independientes y la variable dependiente, se encontró una correlación parcial con satisfacción laboral de $r=0,259$ para el constructo “soporte institucional”; $r=0,309$ para “satisfacción con el puesto de trabajo” y $r=0,389$ para la dimensión “seguridad en el trabajo”

Por último, al eliminar el efecto que producen el resto de las variables regresoras incluidas en el modelo sobre las variables independientes, se obtuvo una correlación semiparcial con la variable dependiente satisfacción laboral de $r=0,136$ para la dimensión “soporte institucional”; $r=0,165$ para “satisfacción con el puesto de trabajo” y de $r=0,215$ para “seguridad en el trabajo”

Tabla 9. Regresión lineal múltiple y correlación entre dimensiones de la calidad de vida laboral con la satisfacción laboral en el equipo de APS en zona rural (n=71).

Modelo	Coefficiente β	Error típico	Puntaje t	P-valor	Correlación orden cero	Correlación parcial	Correlación semiparcial
Constante	1,989	0,669	2,971	0,004	-	-	-
Soporte institucional	0,317	0,155	2,041	0,046	0,689	0,259	0,136
Integración al puesto de trabajo	-0,092	0,126	-0,731	0,468	0,556	-0,096	-0,049
Seguridad en el trabajo	0,507	0,157	3,220	0,002	0,756	0,389	0,215
Satisfacción con el puesto de trabajo	0,282	0,114	2,473	0,016	0,703	0,309	0,165
Bienestar logrado a través del trabajo	0,053	0,116	0,461	0,646	0,582	0,060	0,031
Desarrollo personal	0,205	0,118	1,740	0,087	0,652	0,223	0,116
Administración del tiempo libre	0,003	0,114	0,023	0,981	0,525	0,003	0,002

* Regresión lineal múltiple ajustada a: sexo, edad, ocupación, antigüedad laboral y tipo de función.

IV. DISCUSIÓN

4.1 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La CVL es un concepto que ha sido estudiado y profundizado por diversos autores desde que fue propuesto por Davis en la década de 1970. Gracias al aporte de múltiples investigadores, entre los que destaca Herzberg, se han podido conocer los diversos factores que inciden sobre la CVL, y con ello, aumentar el sentido de pertenencia de los empleados, favorecer la productividad en las tareas, y reducir los costos de producción gracias al uso eficiente de los recursos.

El objeto de esta investigación, fue establecer la relación que existe entre la CVL y la SL en los funcionarios del equipo de APS que se desempeñan en área rural. Para ello, se estudió una muestra constituida por 71 individuos que cumplen labores administrativas o asistenciales en los centros de APS pertenecientes a la comuna de San Ignacio.

En cuanto a los antecedentes sociodemográficos de los participantes del estudio, se obtuvo que el 77,5% corresponde a mujeres, y el grupo etario más numeroso es el que comprende el intervalo de 20 a 29 años con un 43,3%, seguido por aquellas personas que tienen entre 30 y 39 años con un 35,2%. Por lo tanto, se desprende de lo anterior, que la mayoría de los funcionarios de los centros de APS en zona rural, corresponde a adultos jóvenes.

Los antecedentes laborales de la muestra estudiada, evidencian que los funcionarios del equipo de APS de zona rural, pertenecen, en un 53,5%, a diversos estamentos profesionales que desempeñan labores de promoción, prevención, rehabilitación y educación de acuerdo a las necesidades de los usuarios; y un 46,5% trabaja como TENS. No hubo diferencia significativa en la percepción de la SL, según grado académico, de los participantes de este estudio. De acuerdo a lo evidenciado por Rodríguez *et al.*⁹⁰ los trabajadores más calificados presentan mayor prevalencia a desarrollar sintomatología

depresiva asociada al trabajo y a la CVL, lo que afecta negativamente la percepción de la SL. Dichos resultados concuerdan con lo observado por Nieuwenhuijsen *et al.*⁹¹, quien en su investigación, determinó que a medida que se asciende por la pirámide educativa, hay mayor insatisfacción respecto a la CVL. Sin embargo, lo anterior contrasta con lo postulado por Kessler⁹³, quien afirma que la percepción negativa de la CVL no difiere significativamente con el nivel educativo ni la ocupación.

La antigüedad laboral de los 71 participantes del estudio, era inferior a 5 años en el 66,2% de los casos, y el tipo de función más frecuente correspondió al ámbito asistencial con un 85,9%, mientras que el rol administrativo alcanzó un 14,1%. Lo anterior, indica que el equipo de APS de zona rural, se compone principalmente de individuos jóvenes, recientemente titulados, que desarrollan actividades en centros de salud del primer nivel de atención, logrando metas curriculares que les permita acceder a programas de especialización o capacitación en sus respectivas áreas de trabajo. Según la investigación realizada por Wallapa⁹⁴ en 2009, tanto el tipo de función como la antigüedad laboral, no influyen sobre la CVL percibida por los empleados de una institución. En la misma línea, Alonso⁹⁵, establece que una menor antigüedad laboral se traduce en menor SL con el reconocimiento, responsabilidad y salario. En cambio, aquellos empleados que tienen más de 8 años de antigüedad laboral, se muestran más satisfechos laboralmente con las condiciones que se presentan en el establecimiento donde se desempeñan. Al comparar lo anterior, con los resultados obtenidos en esta investigación, se evidencia un nivel positivo de SL, no obstante, más que la antigüedad laboral o la preparación académica, existe descontento en cuanto a las prestaciones que ofrece la institución a sus funcionarios.

Al analizar la CVL por dimensiones de los funcionarios del equipo de APS de zona rural, llama la atención que los constructos de “soporte institucional” y “seguridad en el trabajo”, obtuvieron la evaluación más alta, mientras que “bienestar logrado a través del trabajo” y “administración del tiempo libre”, consiguieron las valoraciones más bajas.

Dichos resultados evidencian que el personal de APS de zona rural, se encuentra conforme respecto al apoyo que les brinda la institución para realizar su trabajo y, considera que cuenta con un nivel de seguridad laboral adecuado para realizar sus tareas adecuadamente. Sin embargo, los participantes sienten que no tienen tiempo suficiente para realizar actividades de esparcimiento fuera del horario laboral, lo que merma considerablemente su sensación de bienestar relacionado al puesto de trabajo. Lo anterior, concuerda con lo observado por Quintana en su estudio “Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado” publicado en 2016, donde establece que la CVL de los trabajadores de un centro de salud se encuentra dividida, lo que significa que coexisten empleados satisfechos con los procedimientos de trabajo, que consideran sus actividades como un medio para desarrollarse a nivel personal, social y económico; mientras que por otra parte, también hay individuos con poca satisfacción en su trabajo, que perciben poca remuneración por las actividades que realizan y reportan no tener cubiertas las necesidades personales o derechos contractuales, injusticia en las oportunidades de ascenso y capacitación que les brinda la institución⁹⁶. No obstante, los resultados difieren con lo percibido por Sosa-Cerda⁹⁷ en 2010, quien reportó un nivel de CVL regular, por lo que hace énfasis en que el deber de cualquier empresa es hacer coincidir las aspiraciones laborales del individuo con el puesto de trabajo, con lo que se incrementa la calidad de la atención brindada y favorece las acciones encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo y, por consiguiente, facilita el logro de una CVL superior y masiva.

En el caso de la SL global, los individuos perciben que se encuentran “algo satisfechos” a “bastante satisfechos”, especialmente en los constructos de SL con la supervisión, SL con la participación y SL intrínseca. Esta situación revela que los empleados poseen buenos canales de comunicación y una relación positiva con sus superiores. Además, se sienten parte del equipo de salud de APS y son tomados en cuenta en la planificación de actividades y el proceso de toma de decisiones. Según Peiró *et al.*, los empleados que se desempeñan en el área de la salud, están en general satisfechos con facetas como el

grado de autonomía, supervisión y relación con los superiores⁹⁸. Por su parte, Reig *et al.*, afirma que la satisfacción intrínseca, relacionada con el trabajo y la competencia profesional, es un buen predictor de una SL alta, debido a que existe una compatibilidad entre la personalidad de la persona y el trabajo que desempeña^{58,99}. En tanto, la SL con el ambiente físico y la SL con las prestaciones, presentan los niveles de satisfacción más bajos, probablemente debido a la alta cantidad y demanda de usuarios respecto a la limitada oferta de recurso humano e infraestructura. En cuanto a las prestaciones, los participantes del estudio se mostraron principalmente insatisfechos con los planes de incentivo al retiro, protección social y sistema de pensiones de jubilación. Esta realidad concuerda con los resultados obtenidos en la investigación de Urbina *et al.*, quien determinó que factores como un ambiente físico adverso, promoción profesional inexistente, presión excesiva de trabajo, malas condiciones económicas y contractuales, generan un nivel bajo de SL, lo que reafirma la teoría bifactorial propuesta por Herzberg^{9,58}.

Al comparar la SL según sexo, la percepción de los hombres y la percepción de las mujeres varía, sintiéndose “bastante satisfechos” y “algo satisfechos” respectivamente. La causa de esta situación, puede ser la compatibilización de las labores del trabajo, cuidado de los hijos y la familia, que realiza la mayor parte de las mujeres en Chile. Los constructos de SL con el ambiente físico y SL intrínseca, presentaron una diferencia significativa, respecto al resto de las dimensiones evaluadas. Estos resultados coinciden con lo obtenido por Olivar *et al.*, que demostró una mayor SL en los varones, especialmente en aquellos que se desempeñaban en cargos de poder⁴⁸. No obstante, son discordantes con lo obtenido por Pérez-Ciordia *et al.*, quien encontró en su estudio que las mujeres presentan una SL superior a los hombres, sobre todo en los centros de atención rural, debido a factores como ausencia de hacinamiento crítico y menor complejidad, en contraparte al sistema asistencial urbano⁵⁶. Otros estudios que buscan establecer una relación entre la SL y el sexo, no han encontrado diferencias significativas^{45,51}.

En cuanto a la relación entre el nivel de SL según tipo de función y formación académica, se aprecia que aquellos individuos que realizan funciones de tipo asistencial, tienen mayor percepción de la SL que aquellos que se desempeñan en el ámbito administrativo. En la misma línea, el equipo de TENS presenta una menor SL que los profesionales que integran el equipo de salud de APS de zona rural. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa, por lo que se concluye que no existe una diferencia real entre la SL entre funcionarios asistenciales o administrativos ni profesionales o técnicos. Estos resultados concuerdan con lo expuesto en otras investigaciones, que determinan que el tipo de función y preparación académica no se relacionan con la SL de los empleados^{45,93}. No obstante, Amado *et al.*, tomando en cuenta los resultados obtenidos en su estudio “Calidad de vida laboral y organización del trabajo”, establece que la SL aumenta a medida que se asciende por la pirámide educativa⁹².

Al correlacionar los constructos de CVL y la SL global del equipo de enfermería de APS de zona rural, constituido por profesionales de enfermería y TENS, se observa que las dimensiones de “satisfacción con el puesto de trabajo”, “bienestar logrado a través del trabajo”, “desarrollo personal” y “seguridad en el trabajo”, se relacionan moderada a fuertemente con la SL, con alto nivel de significación. Esto puede deberse a un ambiente laboral grato, reconocimiento por las labores realizadas y alta SL intrínseca de los empleados. De acuerdo a lo planteado por Peñarrieta *et al.*, la “satisfacción por el puesto de trabajo” y el “bienestar a través del trabajo”, se relacionan con el tipo de contratación de los funcionarios, la duración de la jornada laboral, la carga laboral y aspectos de reconocimiento y uso de las habilidades potenciales de cada funcionario^{21,74,100,101}. En tanto, el “desarrollo personal” y la “seguridad en el trabajo”, dependen de los logros, las expectativas de mejora en la vida, convivencia, libertad de opinión e integridad física^{74,101}. Respecto a la “administración del tiempo libre”, “soporte institucional” e “integración al puesto de trabajo”, éstas presentan una relación débil con la SL, con un nivel de confianza estadísticamente significativo. Estas dimensiones están ligadas a la compatibilización entre actividades laborales y familiares o sociales, preparación académica para el puesto

de trabajo, interés por la actividad laboral, supervisión y apoyo de los superiores, disponibilidad de recursos para el trabajo y oportunidades de capacitación laboral^{74,101}.

Sin embargo, al analizar las dimensiones de la CVL y SL global mediante un modelo de regresión lineal múltiple ajustado al sexo, edad, ocupación, antigüedad laboral y tipo de función de todos participantes de esta investigación, se obtuvo que el “bienestar logrado a través del trabajo”, “desarrollo personal”, “integración al puesto de trabajo” y “administración del tiempo libre”, no tienen una relación estadísticamente significativa con la SL. En tanto, el constructo de “soporte institucional”, presentó una relación moderada con la SL de los funcionarios del equipo de APS de zona rural, con un alto valor de significancia. Finalmente, las dimensiones de “seguridad en el trabajo” y “satisfacción con el puesto de trabajo”, presentaron una relación fuerte con la SL, estadísticamente significativa. De acuerdo a lo planteado por Santander¹⁰¹, una relación moderada a fuerte, implica que las variables son directamente proporcionales, es decir, a medida que una aumenta su valor, la otra también aumenta. Por lo tanto, sólo los constructos de “seguridad en el trabajo”, “soporte institucional” y “satisfacción en el puesto de trabajo”, influyen directamente sobre el nivel de SL de los funcionarios del equipo de salud de APS de zona rural.

4.2 LIMITACIONES

La bibliografía disponible respecto a la relación entre CVL y SL en APS, es escasa y se concentra en investigaciones realizadas en zonas urbanas. Además, se enfocan principalmente en los niveles de satisfacción y calidad de vida de los usuarios.

Durante la preparación del estudio, fue manifestado explícitamente por los participantes, la dificultad para responder, debido a la extensión de los instrumentos utilizados para conocer los antecedentes sociodemográficos, de salud, laborales, CVL y SL.

4.3 SUGERENCIAS

1. Se sugiere la divulgación de los resultados a los funcionarios de los centros de APS de la comuna de San Ignacio que participaron en esta investigación.
2. Los resultados obtenidos en esta tesis, pueden ser utilizados como una herramienta por los encargados del área de gestión de calidad, para implementar estrategias en el plan de mejora continua que fomente una CVL sólida y con ello, una percepción de SL alta por parte de los funcionarios de los centros de APS de zona rural, lo que contribuye a mejorar la calidad de la atención de los usuarios, sus familias y las comunidades.
3. La revisión sistemática del nivel de CVL y SL de los funcionarios del equipo de APS de zona rural, con el objetivo de influir positivamente sobre las prestaciones asistenciales y la gestión del cuidado.
4. Se debe fomentar la realización de estudios similares a nivel local, regional y nacional, ya que de esta manera se puede contribuir con nuevos hallazgos a la sólida base de conocimientos que sustentan la práctica de los profesionales de enfermería y otros profesionales del equipo de salud de APS.

4.4 CONCLUSIONES

1. La CVL de los participantes de esta investigación es percibida como “alta”. En cuanto a la SL, los sujetos se encuentran “algo satisfechos” a “bastante satisfechos”.
2. La percepción de la SL presenta diferencia significativa entre hombres y mujeres, siendo mayor en los varones. Se aprecian discrepancias, especialmente, en los constructos de SL con el ambiente físico y SL intrínseca.
3. No existe diferencia significativa en la SL percibida entre funcionarios que realizan tareas administrativas y funcionarios que realizan tareas asistenciales.
4. No existe diferencia significativa entre el equipo de TENS y el grupo de profesionales que pertenecen al equipo salud de APS de zona rural.
5. Las dimensiones, “satisfacción con el puesto de trabajo”, “bienestar logrado a través del trabajo”, “desarrollo personal” y “seguridad en el trabajo”, se relacionan fuertemente con la SL global percibida por el equipo de enfermería de APS de zona rural, con alto nivel de significación.
6. Las dimensiones, “administración del tiempo libre”, “soporte institucional” e “integración al puesto de trabajo”, se relacionan débilmente con la SL global del equipo de enfermería de APS de zona rural, con alto nivel de confianza.
7. La correlación de las dimensiones de la CVL y la SL global, por medio de un modelo de regresión lineal múltiple, ajustado a las co-variables sexo, edad, ocupación, antigüedad laboral y tipo de función, evidencia una relación estrecha, estadísticamente significativa, sólo entre los constructos de “seguridad en el trabajo”, “satisfacción por el trabajo” y “soporte institucional” con la SL global de los funcionarios del equipo de APS de zona rural.
8. No existe relación significativa entre las dimensiones de la CVL, “administración del tiempo libre”, “desarrollo personal”, “bienestar logrado a través del trabajo” e “integración al puesto de trabajo”; con la SL global de los funcionarios del equipo de APS de zona rural.

9. Se acepta la hipótesis de investigación de forma parcial, ya que no todas las dimensiones de la CVL se relacionan directamente con la SL global de los funcionarios del equipo de APS en zona rural.

V. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Granados P I, calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios, revista IIPSI,2011, 2: 213-225
- (2) Becerril-Montekio V, Reyes JD, Manuel A. Sistema de salud de Chile. Salud Publica Mex 2011; 53 (2):S132-S143
- (3) Chiang M, Krausse K. Estudio de calidad de vida laboral, cuatro indicadores: satisfacción laboral, condiciones y medioambiente del trabajo, organización e indicador global, sectores privado y público. Desarrollo, aplicación y validación del instrumento. Universidad del Bío Bío, Concepción. Chile. [acceso el 8 noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/42/version%20-8-1/margarita.pdf>
- (4) OIT, Panorama laboral 2012 América Latina y el Caribe [monografía en internet], 1° edición, Perú 2012 [acceso el 8 noviembre 2015]. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_195884.pdf
- (5) Santelices E, Delgado M, Criado F, Cortés V. Instrumento de evaluación establecimientos auto gestionados en red [Monografía en internet]. 2° edición. Sistema de información en gestión de calidad en salud;2012, [acceso el 8 noviembre 2015]. Disponible <https://sisq.minsal.cl/Instrumento%20de%20Evaluaci%C3%B3n%20Final%20V%203%200.pdf>
- (6) Quezada F, Sanhueza Castro A, Silva Cabezas F, Diagnóstico de la calidad de vida laboral percibida por los trabajadores de cuatro servicios clínicos del complejo asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles (CAVRR), Horizontes empresariales, 2010:55-68
- (7) Donovan P, Rodríguez A, Casas I, Atención primaria en salud: Concepto o utopía. México. Medwave 2013; 13(4):5667

- (8) Parada M, Reyes C, Cuevas K, Ávila A, López P, Moraga F, et al. Transformaciones del Sistema de Salud Público post Reforma AUGE-GES en Valparaíso. RCSP. 2014;18 (2): 127-139
- (9) Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. The motivation to work. 1ª edición. U.S.A.1993
- (10) Pavón P, Gogeoascoechea M; Blázquez M, Blázquez Carlos. Satisfacción del personal de salud en un hospital universitario. Saludtab[revista en internet]. 2011 enero- agosto, [acceso 10 noviembre 2015]. 17(1-2):[13-21] .Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48721182003>
- (11) Pezoa M. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: Ranking de prestadores informe global [monografía en Internet]. Chile 2013. [acceso 11 noviembre 2015]. Disponible en:
http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005_recurso_1.pdf
- (12) Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013. Suiza, 2013. [acceso 11 noviembre 2015]. Disponible en:
<http://www.who.int/whr/2013/report/es/>
- (13) Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos [monografía en internet]. 8ª ed. México D.F.: Mc Graw-Hill.: El capital humano de las organizaciones. 2011[acceso 10 noviembre 2015]. Disponible <https://formulariosjuridicos.mx/descargass/General/Administracion%20de%20recursos%20humanos.pdf>
- (14) Corrêa Daiane, Pamplona V. Quality of work life of nurses in primary health care. Brasil. Acta paul. enferm. vol.25 no.2 São Paulo 2012
- (15) Cunha KC, coordinador. Gestão de pessoas: foco na enfermagem atual. São Paulo: Martinari; 2008
- (16) Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública. 2008; 24(1):17-27

- (17) Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70 Brasil; 1998
- (18) Segurado A, Agulló E. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. España. Psicothema 2002. 14(4): 828-836
- (19) Rodríguez J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. España. Rev Calid Asist. 2010. 25 (6)
- (20) Udimas.es. Comportamiento humano en el trabajo. 13ª Ed. México D.F.: Mc Graw-Hill; 2011
- (21) Quintana, M. Calidad de vida en el trabajo, personal de Enfermería. Secretaría de Salud Pública, Hermosillo - México. [tesis doctoral] Concepcion; 2014
- (22) Pérez D, Peralta J, Fernández P. Influencia de variables organizacionales en la calidad de vida laboral de funcionarios del sector público de salud en el extremo norte de Chile. Colombia. Universitas Psychologica. [revista en internet] 2014 abril-junio. [acceso 15 noviembre 2015]; 13(2). Disponible en:
http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/influencia-variables-organizacionales-calidad-vida-laboral-funcionarios-sector-publico-salud/id/60897710.html
- (23) Edel R, García A. Clima y Compromiso Organizacional. México. Universidad Cristóbal Colón. 2007. 1
- (24) Bernal I, Pedraza N, Sánchez M. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico.[revista internet]2015 enero-marzo.[acceso 20 noviembre 2015]; 31(134):8–19. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
- (25) Haas BK. Clarification and integration of similar Quality of life concepts. Image J Nurs Sch [revista en internet]1999 [acceso 25 noviembre 2015]; 31(3): 215-20. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10528449>
- (26) Chiang M, Méndez G, Sánchez G. Cómo influye la satisfacción laboral sobre el desempeño: Caso empresa de retail. Theoria. 2010,19 (2): 21-36

- (27) Parra S, Paravick T. Satisfacción Laboral en Enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). *Cienc. enferm.* 2002; 8(2): 37-48
- (28) Alargunso M. Satisfacción laboral en las enfermeras correturnos de Mutualia durante el año 2011. *Biblioteca Las Casas* 2012; 8(2): 1-30
- (29) Marriner-Tomey A. *Administración y Liderazgo en Enfermería*. 5° ed. Editorial: Harcourt Brace.1998: 273-349
- (30) Marriner-Tomey A. *Guía de Gestión y Dirección de Enfermería*. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2009: 544
- (31) Chiavenato I. *Introducción a la teoría general de la administración*. 7a ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2006: 298
- (32) Harpaz I. *Job satisfaction: Theoretical perspectives and a longitudinal analysis*. NuevaYork: Libra Publishers 1983. [acceso 15 noviembre 2015]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1576-59622008000100002&script=sci_arttext
- (33) Smith P, et al. The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes. Chicago: Rand McNally; junio 1969; 194
- (34) Locke, E.A. The nature and causes of job satisfaction. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. M.D. Dunnette, ed. Chicago: Rand McNally;1976
- (35) Newstron J, Davis K. *Organizational behavior. Human behavior at work*. Londres: McGraw-Hill; 1993
- (36) Porter L . Job attitudes in management: I. Perceived de ciencias in need fullment as a function of job level. *Journal of Applied Psychology* ; 1962; 46: 375- 384
- (37) Schneider B, Snyder R. Some relationship between job satisfaction and organizational climate. *Journal of Applied Psychology*; 1975; 60: 318-328
- (38) Robbins, S. *Comportamiento organizacional*. 10a. ed. México: Pearson Educación; 2004
- (39) Pastor Ramos, G. *Conducta interpersonal. Ensayo de psicología social sistemática*. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca; 2000
- (40) Peiró, J.M., V. González-Romá, M.J. Bravo y R. Zurriaga (1995). La medida de la satisfacción laboral. *Ansiedad y Estrés* 1 (2-3): 231-253

- (41) Herzberg F. One More Time: How Do You Motivate Employees? . Harvard Business Review; 1968
- (42) Herzberg F. Motivation-Hygiene theory (Two factor theory). [internet] [citado el 15-Nov-2015] Business Knowledge Center. Disponible en: <http://www.netmba.com/mgmt/ob/motivation/herzberg/>
- (43) Herzberg F. Summary of Herzberg's Motivation and Hygiene Factors. Abstract. [internet] [citado el 15-Nov-2015] Value Based Management. Disponible en: http://www.valuebasedmanagement.net/methods_herzberg_two_factor_theory.html
- (44) Herzberg F. Herzberg's Motivators and Hygiene Factors. [internet] [citado el 15-Nov-2015] Mindtools. Disponible en: www.mindtools.com/pages/article/herzberg-motivators-hygiene-factors.htm
- (45) Mónica Robles-García, Trinidad Dierssen-Sotosa, Eva Martínez-Ochoa, Pedro Herrera-Carrala, Ana Rosa Díaz-Mendib, Javier Llorca-Díaz. Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir del modelo EFQM. 2005;19(2). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200006
- (46) Gámez Perales M, Santano Magariño A, Matías Benayas S, Roca Sánchez M, Tomey Soria J. Estudio de clima laboral en cuatro unidades de críticos de un hospital. Enfermería Intensiva. 1999;10:120-8.
- (47) Mira JJ, Vitaller J, Buil JA, Aranaz J, Rodríguez Marin J. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. Aten Primaria. 1994;14:1135-40.
- (48) Olivar C, González S, Martínez MM. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. Aten Primaria. 1999;24:352-9.
- (49) BASS, B. M. y DUNTEMAN, G. (1963). «Behavior in groups as a function of self, interaction and task organization» *Journal of Abnormal and Social Psychology*, n. 66, pp. 419-428.

- (50) Sánchez Cañizares S, Fuentes García Fernando, Artacho Ruiz Carlos. La perspectiva de género en el análisis de la satisfacción laboral: una aplicación empírica mediante modelos logit y probit. 2007; 7(2):55-67.
<http://www.ehu.es/cuadernosdegestion/documentos/724.pdf>
- (51) Wetterneck TB, Linzer M, McMurray JE, Douglas J, Schwartz M, Bigby J, et al. Worklife and satisfaction of general internist. Arch Intern Med. 2002;162:649-56.
- (52) Herzberg F. Work and the nature of man. New York: The world Publishing Company; 1966.
- (53) Cooper C, Rout U, Faragher B. Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners. BMJ. 1989; 294:366-70.
- (54) Villarín A, Méndez T, Zuzuárregui M, Sánchez S, Conejo R. Calidad de vida profesional en trabajadores del área de atención primaria de Toledo. Rev. De Calidad asistencial. 2015;30(1):4-9
- (55) Macías A, Gutierrez Castañeda C, Carmona F, Crespillo D. Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. Aten Primaria. 2015
- (56) Pérez-Ciordia I, Guillén-Grima F, Brugos A, Aguinaga Ontoso I. Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria, An. Sist. Sanit. Navar. 2013. 36 (2):253-662
- (57) Khamlub S, Rashid H, Bashar M, Hirosawa T, Outavong P, Sakamoto J. Job satisfaction of health-care workers at health centers in Vientiane capital and Bolikhamsai province, Lao PDR. Nagoya J. Med. Sci. 2013. (75). 233: 24
- (58) Urbina A, Victoria F. Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras en el hospital regional docente de Trujillo. In Cres. 2013. 4(1): 121-131
- (59) Dashtbozorg T, Javady F. Relationship between nurses' quality of work life and job satisfaction: A case of hospitals in Ahwaz. International Journal of Current Life Sciences. 2014. 4(8): 4208-4212

- (60) Carrillo-García C, Solano-Ruiz MC, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI. Influencia del género y la edad: Satisfacción laboral de profesionales sanitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013; 21(6): 1314-20
- (61) Hernández J, Rondón R, Ariza N, Manrique F. Satisfacción laboral en el personal de enfermería de la E.S.E. Hospital San Antonio de Soatá. *Rev.Salud.hist.sanid*. 2010; 5(2): 1-22
- (62) Asegid A, Belachew T, Yiman E. Factors influencing job satisfaction and anticipated turnover among nurses in sidama zone public health facilities, South Ethiopia. *Nursing Research and Practice* [revista en internet] 2014. [consultado el 22 de marzo de 2016]; 2014: [26 páginas]. Disponible en: <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2014/909768/cta/>
- (63) Chavarría-Islas R, Sandoval E, Peláez-Méndez K, Radilla Vásquez C. Satisfacción laboral del personal médico en el servicio de urgencias adultos en un hospital general regional. *Rev. CONAMED*. 2009; 14(2): 27-35
- (64) Myhren H, Ekeberg O, Stokland O. Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. *Crit Care Res Pract*. 2013; 2013
- (65) Robles-García M, Dierssen-Sotos T, Martínez-Ochoa E, Herrera-Carral P, Díaz-Mendi A, Llorca-Díaz J. Variables relacionadas con la satisfacción laboral: Un estudio transversal a partir del modelo EFQM. *Gac Sanit*. 2005; 19(2): 127-34
- (66) Meliá J, Peiro. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El cuestionario S20/23. Universidad de Valencia 1989
- (67) Carlotto M, Cámara S. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho. *Psico USF*. 2008; 13(2): 203-210
- (68) Chiang M, Salazar C, Núñez A. Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo 1. *Theoria*. 2007; 16(2): 61-76

- (69) Luengo C, Lara R, López M. Análisis de los componentes principales de la escala de satisfacción laboral (s20-23) medida en una muestra del equipo de enfermería de centros de atención primaria de las provincias de Ñuble y Valparaíso, Chile. *Enfermería Global* [revista en internet] 2016 Enero [consultado el 22 de marzo de 2016]; 15(1)
- (70) González R, Hidalgo G, Salazar J, Serrano M. Elaboración y Validación del Instrumento para Medir Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GOHISALO". *Cienc Trab* ; 12(36): 332-340
- (71) González R. Calidad de vida en el trabajo: elaboración y validación de un instrumento en prestadores de servicios de salud [tesis doctoral]. México: Universidad de Guadalajara; 2007
- (72) Maslow H. Una teoría de la motivación humana. En: Maslow H, *Motivación y personalidad*. Madrid: Díaz de Santos
- (73) González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Instrumento para medir la Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO. Manual para su aplicación e interpretación. México: Editorial de la Luna; 2010. 60 p
- (74) Peñarrieta-de Córdova I, Santiago-Abregú, S, Krederdt-raujo S, Guevara-Morote G, Carhuapoma-Acosta M, Chavez-Flores E. Validación del instrumento: Calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO en enfermería del primer nivel de atención. *Rev enferm Herediana*. 2014; 7(2): 124-131
- (75) Delgado D, Aguilera M, Delgado F, Cano I, Ramírez O. Calidad de vida en el trabajo y condiciones de trabajo, en auxiliares de esterilización. *Cienc Trab*. 2013; 15(48): 148-151
- (76) García M, Aldrete M, Fernández M, León S. Relación entre calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés en el personal administrativo universitario. *Cienc Trab*. 2014;16 (50): 97-102
- (77) Pazos A. Calidad de vida laboral de un grupo de personas en situación de discapacidad Cali 2013. [tesis doctoral]. Colombia: Universidad del Valle 2014.

- (78) Delgado D, Inzulza M, Delgado F. Calidad de vida en el trabajo: profesionales de la salud de Clínica Río Blanco y Centro de Especialidades Médicas. *Med Segur Trab.* 2012; 58(228): 216-223
- (79) Real academia Española, Sexo [Sede Web]. España [actualizada Octubre 2014; acceso el 09 de noviembre 2015] Disponible en <http://dle.rae.es/?id=XIApmpe&o=h>
- (80) Real academia Española, Edad [Sede Web]. España [actualizada Octubre 2014; acceso el 09 de noviembre 2015] Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh&o=h>
- (81) Organización Mundial de la Salud. Temas de salud: depresión. Suiza. [acceso el 09 de noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- (82) Real Academia Española, Definición de ocupación [sede web]. España [actualizada octubre 2014; acceso el 09 de noviembre 2015] Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?key=remuneraci%C3%B3n>
- (83) División de estudios dirección del trabajo. Definición de Antigüedad laboral [sede web] .2009 [consultado 15 noviembre 2015]. Disponible en: http://www.dt.gob.cl/documentacion/1612/articles-96706_recurso_1.pdf
- (84) Garza D. El clima organizacional en la dirección general de ejecución de sanciones de la secretaría de seguridad pública en Tamaulipas. Tamaulipas: Universidad autónoma de Tamaulipas; 2010
- (85) Definición.DE. [Internet], <http://definicion.de/>, [Homepage] <http://definicion.de/satisfaccion-laboral/>

- (86) Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Aspectos éticos de la investigación en seres humanos [Internet], 2008 [Consultado el 15 de Abril de 2015]. Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf
- (87) Blázquez N. Bioética y Biotanasia. Visión Libros; 2010
- (88) Ley sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana. Ley 20.120/. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2006 de 26 de Septiembre Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=253478>
- (89) Bayles, Michael D. Professional Ethics. Belmont, California: Wadsworth, 1981.
- (90) Rodríguez B, Gómez A, García A, López I. Sintomatología depresiva asociada al trabajo como causa de incapacidad temporal en la Comunidad de Madrid. *Mapfre Medicina* 2005; 16(3):184-194.
- (91) Nieuwenhuijsen K, Verbeek JH, De Boer AG, Blonk RW, Van Dijk FJ. Predicting the duration of sickness absence for patients with common mental disorders in occupational health care. *Scand J Work Environ Health* 2006 Feb; 32(1):67-74.
- (92) Amado E. De Miguel I, «Calidad de vida laboral y organización del trabajo» *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales, Madrid, España, 2002, p. 185.*
- (93) Kessler RC, Merikangas KR, Wang PS. The prevalence and correlates of workplace depression in the national comorbidity survey replication. *J Occup Environ Med* 2008 Abr; 50(4):381-90.
- (94) Wallapa B, Calidad de Vida de Trabajo: percepción de los profesionales de enfermería en el hospital Phramongklao. *Revista Médica Asociación Thai.* 2009; 92 (1): 10.

- (95) Alonso P, Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal de administración. Rev. psicol. trab. Organ [Internet]. 2008 [Revisado: 06 Junio 2016]; 24 (1): 25-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622008000100002
- (96) Quintana M, Sáez K, Figueroa C, García J, Salazar R, Tinajero R, Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud [Internet]. 2016 [Revisado: 06 Junio 2016]; 8(2): 34-38. Disponible en: <http://biotecnia.ojs.escire.net/index.php/biotecnia/article/view/226/183>
- (97) Sosa O, Cheverría S. y Rodríguez M. Calidad de Vida Profesional del Personal de Enfermería. Rev. Enferm. InstMex Seguro Soc. [Internet]. 2010 [Revisado: 06 Junio 2016]; 18 (3): 153-158. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2010/eim103f.pdf>
- (98) Peiró J, Silla I, Sanz T, Rodríguez J, García J. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria. Psiquis 2004; 25 (4): 129-140.
- (99) Reir E, Jauli I. Los recursos humanos en las organizaciones orientadas a la eficacia y al aprendizaje. Madrid: Editorial Thomson –Paraninfo. 2008.
- (100) Acevedo G, Sánchez J, Alejandra Farías M, Fernández A. Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. Cienc. trab. [Internet]. 2013 [Revisado: 06Junio 2016]; 15 (48): 140-147. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cyt/v15n48/art07.pdf>
- (101) Santander J, Ruiz R. Relación entre variables cuantitativas. Cuba. Informática Médica II Editorial ECIMED; 2004. p. 1–30

ANEXOS

ANEXO I - Matriz de Variables

Variable Independiente

Variable	Definición Nominal	Definición Ordinal
Calidad de Vida Laboral	<p>Concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes dimensiones o constructos⁷⁰</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soporte institucional en el trabajo - Seguridad en el trabajo - Integración al puesto de trabajo - Satisfacción por el trabajo - Bienestar logrado a través del trabajo - Desarrollo personal del trabajador - Administración del tiempo libre 	<p>Se mide con la clasificación CVT-Gohisalo, instrumento de 74 ítems, que evalúa 7 dimensiones a través de una escala Likert de cero a cuatro puntos⁷⁰.</p> <p>Satisfacción alta para cada constructo: Constructo SIT, entre 38 y 56 puntos. Constructo ST, puntuación entre 37 y 58 puntos. Constructo IPT, entre 35 y 40 puntos. Constructo SAT, entre 39 y 44 puntos. Constructo BLT, puntuación entre 40 y 44,0 puntos. Constructo DP entre 27 y 32 puntos. Constructo ATL,</p>

		<p>puntuación entre 18 y 20 puntos⁷³.</p> <p>Satisfacción media para cada constructo: Constructo SIT, entre 29 y 37 puntos. Constructo ST, puntuación entre 24 y 36 puntos. Constructo IPT, puntuación entre 30 y 34 puntos. Constructo SAT, puntuación entre 34 y 38 puntos. Constructo BLT, puntuación entre 37 y 39 puntos. Constructo DP, puntuación entre 22 y 26 puntos. Constructo ATL, puntuación entre 15 a 17⁷³.</p> <p>Satisfacción Baja para cada constructo: Constructo SIT, puntuación entre 17 y 28 puntos. Constructo ST, puntuación entre de 6 y 23 puntos. Constructo IPT, puntuación entre 24 y 29 puntos. Constructo SAT, puntuación entre 28 y 33 puntos. Constructo BLT,</p>
--	--	--

		puntuación entre 34 a 36 puntos. Constructo DP, puntuación entre 16 y 21 puntos. Constructo ATL, puntuación entre 12 y 14 puntos ⁷³ .
--	--	--

Variable Dependiente

Variable

Definición Nominal

Definición Ordinal

Satisfacción Laboral	<p>Grado de conformidad de los trabajadores respecto a su entorno de trabajo⁸⁵.</p> <p>De acuerdo a lo propuesto por Melía y Peiró, se basa en los siguientes constructos⁵⁰:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con la supervisión - Satisfacción con el ambiente físico - Satisfacción con las prestaciones recibidas - Satisfacción intrínseca - Satisfacción con la participación 	<p>Se mide a través del cuestionario S20/23.</p> <p>Muy insatisfecho. Bastante insatisfecho. Algo insatisfecho. Indiferente. Algo satisfecho. Bastante satisfecho. Muy satisfecho.</p> <p>Frente a una alta puntuación, se obtiene una alta satisfacción en el trabajo. Debe sumarse la puntuación de los sujetos en los items del factor y</p>
----------------------	--	---

		<p>promediar por el número de items de forma que los datos de la escala total o de cada factor para cada sujeto hayan sido reducidos por promedio a la escala original de 1 a 7 a pesar del desigual número de items de cada factor, los promedios más cercanos a 7 serán calificados con un alto nivel de satisfacción, y lo más cercanos a 1 corresponderán a un bajo nivel de satisfacción⁶⁴.</p>
--	--	---

Co-Variables

Variable	Definición Nominal	Definición Ordinal
Sexo	Conjunto de seres pertenecientes a masculino o femenino ⁷⁹ .	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer
Edad	Tiempo que ha vivido una persona, animales o vegetales ⁸⁰ .	Se mide en años cumplidos.
Ocupación	Labor que requiere conocimiento especializado, formación profesional, control sobre el contenido del trabajo, autorregulación, espíritu de servicio y normas éticas. Actividad especializada del trabajo dentro de la sociedad ⁸² .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Médico 2. Químico farmacéutico 3. Odontólogo 4. Enfermero/a 5. Matrn/a 6. Trabajador social 7. Psicólogo 8. Kinesiólogo 9. Fonoaudiólogo 10. Nutricionista 11. Educadora de párvulos
Antigüedad laboral	Tiempo durante el cual una persona ha estado trabajando de manera ininterrumpida para la misma unidad económica en su trabajo principal, independientemente de los cambios de puesto o funciones	Se mide en años y meses.

	que haya tenido dentro de la misma ⁸³ .	
Tipo de función	Se divide en administrativa y asistencial. Se entiende por función administrativa aquella en que el objetivo es lograr que el trabajo sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y recursos (labor de gestión). Se entiende por función asistencial, aquella que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud, incremento de la salud y entrega apoyo en la recuperación de procesos patológicos ⁸⁴ .	<ul style="list-style-type: none"> • Administrativa • Asistencial

ANEXO II – Instrumentos Utilizados

II.A. Cuestionario de Calidad de Vida Laboral – Gohisalo

	(0) Nada satisfecho	(1))	(2))	(3))	(4) Máximo de satisfacción
1. Con respecto a la forma de contratación con que cuento en este momento, me encuentro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. En relación con la duración de mi jornada de trabajo, me encuentro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado, me encuentro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Éste es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco, me siento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

institución					
11. Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco) es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	(0) Nada satisfecho	(1))	(2))	(3))	(4) Máximo de satisfacción
15. Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo, me siento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

profesional en este trabajo es					
23. Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia, es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	(0) Nada satisfec ho	(1))	(2))	(3))	(4) Máximo de satisfacci ón
30. Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Corresponde a la frecuencia con que en mi institución se respetan mis derechos laborales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral de acceder a cursos de capacitación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. Me siento identificado con los objetivos de la institución	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. ¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Cuando se me presentan problemas en mi trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	(0) Nada satisfec ho	(1))	(2))	(3))	(4) Máximo de satisfacci ón
46. Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

los problemas de mi área laboral					
47. Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Cuando tengo problemas extralaborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Recibo de parte de los usuarios o clientes de la institución muestras de reconocimiento por las actividades que realizo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	(0) Nada satisfec ho	(1))	(2))	(3))	(4) Máximo de satisfacci ón
61. En mi trabajo se realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículum y no a influencias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66. Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67. Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se debe a mi trabajo en la institución	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69. Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70. Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

capacidades físicas, mentales y sociales					
71. Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	(0) nulo compromiso	(1))	(2))	(3))	(4) total compromiso
73. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

II.B. Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23

J.L. Meliá y J.M. Peiró (1998)

Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo, nos producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo.

Insatisfecho			Indiferente	Satisfecho		
Muy	Bastante	Algo		Algo	Bastante	Muy
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.

Tal vez algún aspecto de la lista que le proponemos *no corresponde exactamente* a las características de su puesto de trabajo. En ese caso, enténdalo haciendo referencia a aquellas características de su trabajo más semejantes a la propuesta, y califique en consecuencia la satisfacción o insatisfacción que le produce.

En otros casos la característica que se le propone puede estar ausente en su trabajo, aunque muy bien podría estar presente en un puesto de trabajo como el suyo. Califique entonces el grado de satisfacción o insatisfacción que le produce su ausencia. Por ejemplo, si un aspecto que le propusiéramos fuera "residencias de verano", y en su empresa no le ofrecen tal cosa, califique entonces la satisfacción o insatisfacción que le produce no poder disponer de este servicio.

Un tercer caso se le puede presentar cuando la característica que le proponemos *no está presente, ni pueda estar presente en su trabajo*. Son características que no tienen relación alguna, ni pueden darse en su caso concreto. Entonces escoja la alternativa, "4 Indiferente". Tal caso podría darse por ejemplo, si le propusiéramos para calificar "remuneración por kilometraje": y su trabajo además de estar situado en su misma población, fuera completamente sedentario sin exigir jamás desplazamiento alguno. En todos los demás casos posibles escoja siempre para cada pregunta una de las siete alternativas de respuesta y márquela con una cruz.

1	Las satisfacciones que le produce su trabajo por si mismo.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
2	Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
3	Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
4	El salario que usted recibe.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
5	Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
6	La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
7	El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
8	La iluminación de su lugar de trabajo.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
9	La ventilación de su lugar de trabajo.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
10	La temperatura de su local de trabajo.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
11	Las oportunidades de formación que le ofrece la empresa.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6.
12	Las oportunidades de promoción que tiene.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
13	Las relaciones personales con sus superiores.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7..
14	La supervisión que ejercen sobre usted.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
15	La proximidad y frecuencia con que es supervisado.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
16	La forma en que sus supervisores juzgan su tarea.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
17	La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su empresa.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
18	El apoyo que recibe de sus superiores.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.

19	La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
20	Su participación en las decisiones de su departamento o sección.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7..
21	Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.
22	El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales.	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7..
23	La forma en que se da la negociación en su empresa sobre	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. 2. 3.	Indiferente 4.	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. 6. 7.

II.C. Encuesta de caracterización sociodemográfica.



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
FACULTAD DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD Y LOS ALIMENTOS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN ZONA RURAL.”

Ítems I Antecedentes sociodemográficos

1. Sexo

- Hombre ()
- Mujer ()

2. Edad (en años) _____

Ítems II Antecedentes laborales

3. ¿Cuál es su ocupación? (Encierre en un círculo la opción que corresponda)

- Técnico en Enfermería de Nivel Superior Si No
- Profesional Si No

- Estamento:
- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| 1 . Médico | 6 . Matrón/a |
| 2 . Químico Farmacéutico | 7 . Psicólogo |
| 3 . Odontólogo | 8 . Trabajador Social |
| 4 . Enfermero/a | 9 . Kinesiólogo |
| 5 . Tecnólogo Médico | 10 . Nutricionista |
| 11 . Educadora de párvulos | |

4. ¿Cuál es su antigüedad laboral en esta institución? (Indique número de años y meses)

Años _____ Meses _____

5. ¿Qué tipo de función cumple dentro de la institución?

- Administrativa ()
- Asistencial ()

ANEXO III. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Consentimiento Informado

Estimado participante:

Quienes suscriben, Estefani Paz Cortez Moraga (18.691.409-0), Claudio Alberto Mendoza Bustamante (18.451.615-2), Jaime Joaquín Neira Bustos (16.218.226-9) y Erick Alexander Venegas Navarrete (18.216.306-6), Estudiantes de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío, están realizando una investigación titulada: Relación entre el nivel de Calidad de Vida Laboral y el nivel de Satisfacción Laboral en el equipo de Atención Primaria de Salud en zona rural.

El objetivo de este estudio es asociar el nivel de Calidad de Vida Laboral con el nivel de Satisfacción Laboral en el equipo de Atención Primaria de Salud de zona rural.

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la cual consiste en responder, por una vez, un cuestionario sobre Calidad de Vida Laboral y Satisfacción Laboral. Esto le tomara aproximadamente 30 minutos.

La participación en este estudio es voluntaria. La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad. Su nombre no será utilizado y la información será sólo almacenada por los investigadores en dependencias institucionales, no existiendo copias de ésta. Esta información sólo será utilizada en esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por tanto, serán anónimas. Las publicaciones que se generen de esta investigación serán anónimas no incluirán nombres ni datos personales de los participantes.

Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para su participación en cualquier momento, y esto NO supondrá ninguna consecuencia ni pérdida de derecho de salud.

El estudio no conlleva ningún riesgo para su salud ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar. Los resultados grupales estarán disponibles en la Escuela de Enfermería de la

Universidad del Bío-Bío, si así desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la profesora Pamela Montoya Cáceres al número 042-2-463133 o al correo electrónico pmontoya@ubiobio.cl.

Este consentimiento se firmará en dos ejemplares, quedando uno en poder del participante.

Agradeciendo su participación, le saluda atentamente,

Estefani Paz Cortez Moraga
Claudio Alberto Mendoza Bustamante
Jaime Joaquín Neira Bustos
Erick Alexander Venegas Navarrete

ACEPTACIÓN

Yo,

_____/
he leído el procedimiento descrito arriba. El investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de los tesisas Estefani Paz Cortez Moraga, Claudio Alberto Mendoza Bustamante, Jaime Joaquín Neira Bustos y Erick Alexander Venegas Navarrete, sobre Relación entre el nivel de Calidad de Vida Laboral y el nivel de Satisfacción Laboral en el equipo de Atención Primaria de Salud en zona rural. He recibido copia de este consentimiento.

Firma participante

**Nombre y apellido de
quien toma el CI**

Chillán, ___/___/2016

ANEXO IV. Carta Gantt de actividades

Actividad	Agosto 2015				Septiembre 2015				Octubre 2015				Noviembre 2015				Diciembre 2015			
	Semana				Semana				Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Formación de grupo		■																		
Título					■															
Problema y problematización									■											
Fundamentación del problema e importancia para la profesión										■										
Propósito de la investigación											■									
Marco teórico													■							
Marco empírico													■							
Objetivos general, específicos, hipótesis.								■												
Variables y matriz							■													
Metodología														■						
Instrumentos, procesamiento															■					
Aspectos éticos, procesamiento de datos																■				
Entrega de anteproyecto de tesis																	■			

Actividad	Marzo 2016				Abril 2016				Mayo 2016				Junio 2016				Julio 2016			
	Semana				Semana				Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Entrevista con directivas de los establecimientos de salud.																				
Envió de carta a Directora de enfermería.																				
Entrega de carta de autorización al Jefe departamento de salud.																				
Avance en marco teórico, marco empírico, aspectos éticos.																				
Recepción de carta del departamento de salud.																				
Entrega de consentimientos informados.																				
Recolección de datos.																				
Alimentación de base de datos.																				
Confección de tablas e interpretación de resultados.																				
Discusión.																				
Limitaciones, sugerencias y conclusiones.																				

