



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
MAESTRIA EN SALUD OCUPACIONAL**



TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRA EN SALUD OCUPACIONAL

“Calidad de Vida Laboral percibida en Médicos de Consulta Externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), San Pedro Sula, Cortés, Honduras. Mayo-Junio 2012”

Autora: Wendy Manzanares MD

Tutora: Rosario Hernández MsC

Ocotol. Nicaragua
Agosto, 2012

DEDICATORIA

A Dios

A mi familia

A mi bella Alicia Cristina

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el Alfa y Omega en mi vida

A mi madre y a mi hija por su sacrificio y esfuerzo, sin ella no sería posible ver realizado mi sueño profesional.

A mi padre y a mis hermanas por su amor, disciplina y apoyo incondicional

A mis amigos y compañeros por su comprensión y acompañamiento en los años de estudio

De manera especial a todos mis maestros y a las personas que contribuyeron a la finalización de este proyecto

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de calidad de vida laboral (CVL) percibida por el Médico Asistencial que trabaja en la Consulta Externa del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), así como describir los indicadores de CVL calificados por los médicos de acuerdo a cuestionarios de calificación de Clima Organizacional (CO)(Escala Ordinal 1 al 5) y Calidad de Vida Profesional (CVP-35)(Calificación cuantitativa del 1-10 o en categorías). La mayor parte del grupo estaba entre la 4-5ª década de la vida, de predominio masculino, con buena opinión sobre su situación laboral independientemente de la categoría académica. La calificación obtenida para nivel de satisfacción con Clima Organizacional de la Institución fue Moderada (3.07 ± 0.71) y para nivel de satisfacción con la Calidad de Vida Profesional en la institución la calificación fue Moderada satisfacción (6.7 ± 2.17). Los indicadores con peor calificación fueron Trabajo en Equipo (2.9 ± 0.59), Cohesión (2.6 ± 0.86) y Apoyo Directivo (6.6 ± 1.39). Los indicadores con mejor calificación obtenida fueron Compromiso con la institución (3.6 ± 0.387), Motivación para trabajar en la institución (8.7 ± 1.27). El 78.5% calificó la CVL como muy satisfactoria/satisfactoria la calidad del clima laboral en la institución. Se recomienda enfáticamente el diseño e implementación de plan de reforzamiento de indicadores con baja calificación y programa de monitoreo de indicadores de CVL en la consulta externa.

Palabras clave: Calidad de Vida Laboral, Satisfacción Percibida, Médico, Consulta Externa.

CONTENIDO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	ANTECEDENTES	3
III.	JUSTIFICACION	4
IV.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V.	OBJETIVOS	6
VI.	MARCO TEORICO	7
VII.	DISEÑO METODOLOGICO	26
VIII.	RESULTADOS	30
IX.	DISCUSION	38
X.	CONCLUSIONES	43
XI.	RECOMENDACIONES	44
XII.	BIBLIOGRAFIA	45
	ANEXOS	

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida laboral como concepto, aún es joven, poco más de 40 años de iniciarse el reconocimiento social e institucional en Estados Unidos de América (EUA), en donde las reivindicaciones de humanización del entorno de trabajo, contribuye a la productividad del capitalismo y a la mejora de la calidad de vida del individuo, con amplia popularidad en Estados Unidos de América y en Europa, se está diseminando cada vez más en el mundo en desarrollo(1).

Este concepto es amplio y heterogéneo debido a la riqueza y pluralidad de los temas vinculados con el mundo del trabajo, así como difuso y ambiguo ya que requiere de diferentes disciplinas y enfoques teóricos, así como áreas de estudio desde los que se trata de abordar, además de los matices políticos e ideológicos, todo esto dificulta el consenso sobre algunos conceptos, lo que dificulta a su vez la metodología de investigación en esta rama de la ciencia, dificultando la sistematización(1).

La satisfacción laboral de acuerdo a la definición de Locke (1976) se entiende como la apreciación que cada individuo hace de su trabajo y que le permite alcanzar el conocimiento de la importancia de los valores en el trabajo, que se ven congruentes en la satisfacción de las necesidades básicas de tipo físico o psicológico, consolidándose este concepto en el grado de bienestar experimentado por el individuo por el trabajo, en donde subyacen que este concepto de calidad de vida profesional se define como el sentimiento de bienestar derivados del equilibrio donde el individuo percibe entre demanda y recursos profesional para afrontar dicha demanda(2, 3).

El gremio médico es uno de los que más tardíamente se benefician de los servicios de atención médica, con publicaciones que lo identifican como uno de los que tiene mayor riesgo de mala calidad de vida laboral, estrés y otros, un ejemplo de esto son los médicos de consulta externa, recurso fundamental del sistema sanitario, con publicaciones que establecen la baja calidad de vida en este grupo

laboral así como en el gremio de enfermería; estos grupos en la literatura disponible han sido caracterizados dentro de las dimensiones de la vida laboral con puntuaciones moderadas/altas respecto a la motivación intrínseca independientemente de la edad, así como en la dimensión del apoyo directivo y respecto a la carga de trabajo como los factores que más influencia en la percepción de calidad de vida laboral(4-8).

En Honduras no hay disponible literatura publicada que esté relacionada con la percepción de calidad de vida laboral en el personal médico, por lo que se ha justificado de forma plena la realización de un proyecto de este tipo; que con la modalidad descriptiva y transversal se implementó en los médicos que trabajan en la consulta externa del IHSS de San Pedro Sula, Cortés, Honduras aplicando cuestionarios de calidad de vida laboral percibida. Esto tiene la finalidad de identificar los intentos y indicadores que podrían mejorarse o que contribuyen más a la satisfacción percibida por el médico empleado en la consulta externa; identificándose un alto porcentaje de satisfacción entre este grupo, aunque con cargas de trabajo percibidas como excesivas, escasa esperanza de promoción o de ser escuchados por la dirección así como escasa percepción de preocupación por parte de estos mismos de mejorar la calidad de vida de el médico empleado, incluyéndose también el aspecto de que éstos creen que no son escuchados o no lo serán en el futuro cercano por la dirección de la institución; a pesar de eso se encontró alto el nivel de motivación, nivel de conciencia de su importancia para el público, y satisfacción con el sueldo percibido por su trabajo; constituyéndose éstas en los principales hallazgos junto con la percepción de CVL calificada como muy satisfactoria/satisfactoria en casi cuatro quintas partes de todos los médicos estudiados. Se recomienda enfáticamente el diseño e implementación de plan de reforzamiento de indicadores con baja calificación como los demostrados en este estudio e implementación de un programa de monitoreo periódico de indicadores de CVL en la consulta externa.

II. ANTECEDENTES

La salud ocupacional en Honduras aún está en un período embrionario, con una asociación de iniciativa privada constituida en el norte del país, específicamente San Pedro Sula, que es donde prima la industria nacional, asociación que por su novel grado no tiene publicaciones importantes o revistas disponibles. En este momento este es el primer estudio realizado sobre la aplicación de cuestionarios con reconocida validez encontrada en la literatura internacional para valorar e identificar los indicadores utilizados para medir calidad de vida laboral, tales como el Cuestionario de Clima Organizacional y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35), con los que se ha identificado los ítems y indicadores que podrían ser sensibles de una intervención, en el nivel de satisfacción del médico empleado que atiende la consulta externa del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

III. JUSTIFICACIÓN

El personal médico de atención al público es uno de los más exigidos por los sistemas de salud, ya que constituyen el frente de contacto con la población que acude por servicios de atención médica, a pesar de disponerse de gran variedad y tipo de estudios de salud ocupacional y calidad de vida laboral percibida en diversos gremios de tipo industrial y de servicios, hay relativamente escasa literatura publicada sobre la percepción de calidad de vida laboral en poblaciones de médicos que están sujetos a permanente y rutinario estrés, sin regulaciones sobre la carga de trabajo y demanda, ya que incluso tienen utilidad política algunos para incrementar el desempeño y variedad de servicios dirigidos hacia la población. Dentro de este contexto, se ubican los cuestionarios de calidad de vida laboral percibida por el médico de consulta externa o de atención primaria; en Honduras en este momento no se dispone de ninguna publicación académica al respecto, lo que justifica la realización de un proyecto de este tipo para proporcionar la línea base del estudio de este gremio que está sujeto a altos niveles de estrés y de carga de trabajo. Dicha información se constituye en este momento en referente para la toma de decisiones e implementación de estrategias dirigidas a mejorar los indicadores del clima laboral del médico empleado en el IHSS.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La investigadora realizará un estudio sobre percepción de clima laboral en los médicos de consulta externa del IHSS de San Pedro Sula, Cortés, teniendo como objetivo responder en todos los aspectos y formas posibles la siguiente pregunta de investigación(1):

¿Cuáles son las características de la percepción de la calidad del clima laboral entre los médicos de consulta externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en el período Mayo-Junio 2012?

1. Cuáles son las características demográficas de los médicos de la consulta externa del Hospital Regional del Norte del IHSS?.
2. Cuál es el nivel de satisfacción referido por los médicos de la consulta externa de este hospital?
3. Cuáles son los indicadores de calidad de vida laboral percibidos por los sujetos en estudio?
4. Qué indicadores disminuyen la calidad de vida laboral profesional percibida por el médico de consulta externa?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la percepción de calidad de clima laboral de los médicos que laboran en Consulta Externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en el período Mayo-Junio 2012.

Objetivos Específicos

1. Describir socio-demográficamente a los médicos de la consulta externa del Hospital Regional del Norte del IHSS.
2. Describir el nivel de satisfacción referido por los médicos de la consulta externa de este hospital.
3. Describir los indicadores de calidad de clima laboral percibidos por los sujetos en estudio.
4. Identificar los indicadores que disminuyen la calidad de vida laboral profesional percibida por el médico de consulta externa.

VI. MARCO TEÓRICO

Definición

No hay acuerdo sobre la definición de Calidad de Vida Laboral (CVL), no disponiéndose de un estándar reconocido de forma unánime en la literatura, una de las más nuevas enunciadas por Fernández en 1999 la define como “Grado de satisfacción personal y profesional existente en el desempeño del puesto de trabajo y en el ambiente laboral, que viene dado por un determinado tipo de dirección y gestión, condiciones de trabajo, compensaciones, atracción e interés por las actividades realizadas y nivel de logro y autodesarrollo individual y en equipo”, y cuyos indicadores en general son individuales, del medio ambiente de trabajo, organizacionales y de entorno(1, 9).

El interés sobre la calidad de vida laboral (CVL) cobra auge a partir de la década de los años 70's en Estados Unidos de América (EUA), donde alcanza reconocimiento institucional y social gracias a un movimiento de humanización del entorno de trabajo con interés especial en el desarrollo del factor humano y de la mejora de la calidad de vida, popularizándose en EUA y Europa, donde muta desde el desarrollo organizacional al enfoque sociotécnico y de democracia industrial (DI), así es más humana la corriente europea mientras en EUA se mantiene como CVL(1).

El proceso de mejora de calidad de vida se lograría con la mejora de los intereses organizacionales, compitiendo con otros teóricos de la CVL desde el punto de vista psicológico que contempla la satisfacción y bienestar anteponiendo al individuo por sobre la organización, comparado con la CVL organizacional que persigue alcanzar mayor productividad y eficacia organizacional como paso previo para satisfacer las necesidades y demandas del trabajador(1).

Otra de las discusiones alrededor de la CVL es la complejidad dimensional de su estudio como constructo, de tal forma que para cuestiones de operacionalización de campo y practicidad, la investigadora limitó esta investigación a CVL

psicológica, es decir cómo percibió el sujeto de estudio, en este caso el médico de atención de consulta externa la calidad del ambiente de trabajo(1).

Antecedentes y Orígenes de la Calidad de Vida Laboral

La preocupación por la calidad de la vida en el trabajo (CVL) cobra un especial interés en la década de los años 70 en los EE.UU; donde alcanza el reconocimiento social e institucional gracias a las actuaciones del “Movimiento de CVL”. Las reivindicaciones de este nuevo movimiento parten de la necesidad de humanizar el entorno de trabajo prestando especial atención al desarrollo del factor humano y a la mejora de su calidad de vida. A partir de este momento, el tema de la calidad laboral se populariza tanto en los EE.UU. como en Europa, donde la trayectoria y los matices que adquiere el movimiento se alejan de los planteamientos iniciales ligados a la corriente del Desarrollo Organizacional para recibir los influjos del enfoque sociotécnico y de la Democracia Industrial. Debido a tales diferencias ideológicas, el estudio de la calidad de vida laboral en Europa se identifica con la corriente de la humanización del trabajo, mientras que en los EE.UU. fiel a sus orígenes mantiene su denominación inicial como “Movimiento de CVL”(1).

Conceptualización de la Calidad de Vida Laboral

La calidad de vida laboral es un concepto amplio y heterogéneo debido a la riqueza y pluralidad de temas estrechamente vinculados con el mundo del trabajo; también difuso y ambiguo como consecuencia de las diferentes disciplinas, enfoques teóricos y áreas de estudio desde los que trata de abordarse; y por supuesto controvertido por los matices políticos e ideológicos e intereses particulares subyacentes que condicionan los planteamientos y las intervenciones llevadas a cabo en el ámbito de trabajo en aras de mejorar la calidad de vida del mismo(1).

Son estos los factores que dificultan el consenso acerca de su alcance y significado llegando incluso en ocasiones a hacerse un uso gratuito del término

cayendo de este modo en el vacío conceptual, en procedimientos metodológicos inadecuados, en análisis parciales y/o sesgados. En definitiva todo ello genera una falta de sistematización de este campo de estudio que dificulta sobremanera un abordaje serio y riguroso del concepto(1).

Sin embargo, entre las definiciones más clásicas de la calidad de vida laboral se encuentra una concepción amplia y genérica basada en la valoración del individuo con relación a su medio de trabajo, predominando términos como satisfacción laboral, experiencias en la organización, motivación por el trabajo, proceso de humanización, necesidades personales o vida privada(1). Aunque en las definiciones más recientes (desde los años 90 a la actualidad) se caracterizan por la identificación de la calidad de vida laboral con la satisfacción que el trabajo le genera al trabajador manteniéndose más cercanas a centrarse en el individuo, y por otra parte las que, influidas por las nuevas formas de gestionar los recursos humanos, conceden un papel destacado a las organizaciones para determinar la calidad de la vida laboral(1, 4, 6, 10).

También es importante comprender el término satisfacción laboral, el cual siguiendo la definición dada por Locke en 1976, se entiende como el resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de la importancia de los valores en el trabajo, siendo estos valores congruentes o de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas, pudiendo ser estas necesidades físicas o necesidades psicológicas(2, 3). No obstante, el término satisfacción profesional, el cual difiere de la satisfacción laboral pero relacionados entre sí; lo podemos definir como el grado de bienestar que experimenta el individuo con motivo de su trabajo; por otra parte la calidad de vida profesional se puede definir como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar estas demandas(9).

Otros términos frecuentemente utilizados en relación a las condiciones de vida laboral son el estrés laboral y el Síndrome de Burnout; el primero fue definido por McGrath en 1970 como el desequilibrio percibido entre la demanda y la capacidad de contestación del individuo en condiciones en las que el fracaso ante esa demanda supone importantes consecuencias. Mientras que el síndrome de Burnout (descrito en 1976 por *Freundenberg & Maslach*), hace referencia al agotamiento, la despersonalización y la baja realización profesional, que puede aparecer especialmente en profesionales que trabajan con personas(9, 11-14). Así también se define el término clima laboral, como el conjunto de características objetivas de la organización, perdurables y fácilmente medibles, que distinguen una entidad laboral de otra(2, 15, 16).

Aspectos Relacionados con el Entorno de Trabajo

Existen un conjunto de aspectos laborales que se identifican con la calidad de vida en el trabajo, generando una amplia variedad de dimensiones que inciden en la vida laboral; sin embargo, los principales inconvenientes consisten en poner mayor énfasis en aquellos aspectos objetivos del entorno del trabajo, o por el contrario, en el carácter subjetivo de la calidad de vida laboral a través de la valoración del propio trabajador. La consecuencia de esta doble postura impide la reconciliación, y más aún, la integración de ambas posturas, se materializa en dilemas clásicos del tipo: condiciones objetivas/condiciones subjetivas del entorno del trabajo; trabajador/organización, calidad de vida laboral psicológica/calidad de vida del medio laboral(1). A continuación se explican cada uno de ellos:

1. Lo objetivo y lo subjetivo del entorno de trabajo. La calidad de vida laboral depende de todos aquellos elementos constitutivos del medio ambiente de trabajo (condiciones ambientales, organización del trabajo, contenido del puesto, horarios, salario, salud y seguridad laboral, ritmo de trabajo, etc.), la calidad de vida laboral por tanto depende de la naturaleza y característica de las condiciones de trabajo. La dimensión subjetiva se refiere al conjunto de percepciones y experiencias laborales que, de manera individual y colectiva, originan realidades laborales

características dentro de un mismo contexto organizacional. Este proceso de construcción sociocognitiva del medio laboral surge de un complicado sistema de relaciones y modos de interacción que establecen los individuos entre sí, y que les permite definir y operar (transmitir valores y creencias, compartir actitudes y pautas de comportamiento, construir símbolos y significados) dentro de esa realidad laboral construida con el propósito de mejorarla (promoción de la calidad de vida laboral)(1).

2. Trabajador/Organización. El estudio de la vida laboral en una organización llevado a cabo desde un punto de vista del trabajador supone realizar un análisis micro centrado en el individuo, en los modos en que experimenta y percibe su ambiente de trabajo. Un análisis más global de la vida en el trabajo requiere tomar como foco de estudio a la organización en todos sus niveles, como sistema abierto y dinámico, y al conjunto de subsistemas que la integran. El punto de análisis condicionará el alcance del estudio de calidad de vida laboral y los indicadores necesarios para evaluarla(1).

3. Calidad de vida en el trabajo psicológica/Calidad de vida del entorno de trabajo. Las características personales y los recursos cognitivos con los que cuenta cada individuo condicionan las actitudes, comportamientos y los modos de percibir, valorar e interpretar las distintas facetas de su entorno de trabajo. La forma en cómo experimenta cada trabajador su ambiente de trabajo determina la calidad de vida laboral y es esta valoración subjetiva o individual lo que denominamos calidad de vida laboral psicológica. La dimensión objetiva de la vida laboral correspondería a aquellas condiciones físicas, objetivas, o intrínsecas al puesto y al medio ambiente de trabajo dando lugar a una mayor o menor calidad de vida laboral(1).

Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral

La descripción de la naturaleza multidimensional de la calidad de vida laboral ha sido uno de los temas de estudio más recurrentes sobre el que se ha venido

investigando desde el ámbito académico y científico. El interés por delimitar de forma operativa el significado de la calidad de vida laboral ha generado un abundante repertorio de estudios e investigaciones cuyo cometido ha sido el de tratar de identificar las posibles variables que afectarían la vida en el trabajo(1). Podemos pues hablar de dos dimensiones que componen (determinan) el constructo “Calidad de Vida Laboral”; una objetiva y otra subjetiva(4).

La dimensión objetiva está referida a realidades presentes en el hábitat laboral (físico y social) de la persona e incluye condiciones ambientales del trabajo (condiciones físicas, y características del puesto del trabajo, horarios, retribución, medio ambiente laboral, beneficios y servicios obtenidos, y posibilidades de carrera profesional), condiciones organizacionales del trabajo, estatus laboral (nivel y seguridad en el empleo más retribución), estatus social y relaciones sociales (apoyo social), y el estatus de salud (salud objetiva). Ese conjunto de realidades implican el conjunto de oportunidades que pueden permitir a la persona satisfacer sus necesidades de bienestar, productividad y auto experiencia positiva, promocionando su desarrollo como ser humano; y eso condiciona finalmente su evaluación de su propia vida laboral, que justamente, constituye la dimensión subjetiva (un estado de ánimo resultado de la medida en que la persona cree que ha alcanzado un equilibrio o ajuste vital(4).

A continuación se presenta un listado de todos aquellos indicadores más frecuentemente utilizados a través de los cuales se puede evaluar la calidad de vida laboral(1, 2):

- Indicadores individuales: Satisfacción laboral, expectativas, motivación, actitudes y valores hacia el trabajo, implicación, compromiso, centralidad del trabajo y calidad de vida laboral percibida.
- Medio ambiente de trabajo: Condiciones de trabajo, diseño ergonómico, seguridad e higiene, nuevas tecnologías, análisis de puestos, características y contenido del trabajo.

- Organización: Organización del trabajo, efectividad y productividad, organigrama, estructura y funcionamiento, cultura y cambio organizacional, participación y toma de decisiones, factores psicosociales, aspectos sociales, comunicación, clima laboral.
- Entorno sociolaboral: Calidad de vida, salud, bienestar de los trabajadores, condiciones de vida, prejubilación, estilo de vida, variables sociodemográficas, factores socioeconómicos, políticas de empleo, seguridad y estabilidad laboral, prevención de riesgos laborales.

Factores de Riesgo de Calidad de Vida laboral

El ambiente psicosocial desfavorable en el trabajo se está convirtiendo en una situación prevalente en las formas de vida modernas. La reducción del bienestar debido a la exposición a un ambiente laboral psicosocialmente desfavorable puede conllevar a alto grado de ausentismo, baja productividad, aumento de reclamaciones compensatorias, alta prevalencia de problemas psicosomáticos y afectivos, e incluso conductas adictivas(7). Entre los principales factores de riesgo sobre la calidad de vida laboral podemos enumerar los siguientes:

1. Factores psicosociales de riesgo laboral: Son las condiciones de trabajo relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, que pueden generar un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento que determinan un estado caracterizado por altos niveles de excitación y angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación; factores pues que pueden afectar el ajuste de la persona a su entorno laboral, y afectar su salud (física, psíquica o social), el desarrollo del trabajo, y su rendimiento, constituyendo, por tanto, “estresores laborales”(4).

2. Factores inherentes a las características de la persona: Numerosas investigaciones han demostrado que existe una influencia de ciertas

características personales en la producción del estrés, haciendo que aumente la vulnerabilidad de estos sujetos ante determinadas situaciones o demandas tales como, la personalidad tipo A, la dependencia, la ansiedad y la introversión. La personalidad tipo A es característica de aquellos sujetos con un interés desmesurado por la perfección y por el logro de metas elevadas, implicación muy profunda con su profesión, que lleva al desarrollo de grandes esfuerzos, a una tensión constante, a una incapacidad a relajarse y a una preocupación constante por el tiempo; estos sujetos son activos, enérgicos, competitivos, ambiciosos, agresivos, impacientes y diligentes. La dependencia, la experimentan aquellas personas poco autónomas que toleran mejor un estilo de mando autoritario y un ambiente laboral muy normalizado y burocrático; pero tienen más problemas en situaciones que implican tomar decisiones o cualquier tipo de incertidumbre y ambigüedad que las personas más independientes. Mientras que las personas ansiosas experimentan mayor nivel de conflicto que las no ansiosas. Los introvertidos reaccionan más intensamente que los extrovertidos, ya que son menos receptivos al apoyo social(13).

3. *Mobbing-Acoso psicológico en el trabajo*: El Moobing o acoso psicológico en el trabajo, es el continuo y deliberado maltrato verbal y modal que recibe un trabajador por parte de otro u otros, que se comportan con él cruelmente con vista a lograr su aniquilación o destrucción psicológica y obtener su salida de la organización a través de diferentes procedimientos. Para considerar que un trabajador está siendo víctima de mobbing tienen que suceder cualquiera de estas alternativas; que haya violencia psicológica extrema, de forma sistemática (media de una vez por semana) y que se produzca al menos durante 6 meses; siendo la finalidad del mobbing destruir a la víctima, lograr que la persona abandone su puesto de trabajo; cuando el mobbing dura mucho tiempo va minando la resistencia psicológica de la persona afectada, teniendo como secuelas somatizaciones variadas, insomnio, miedo a ir al trabajo, bajas intermitentes, afecciones físicas (cardiopatías, síndrome de estrés postraumático) (13).

Calidad de Vida Laboral en los Servicios de Salud

Las personas son el principal activo de una organización, sobre todo en el caso de un servicio de salud. En este ámbito el profesional ejerce un papel protagonista y disfruta una libertad considerable de actuación. Se considera que el grado de calidad de los servicios sanitarios prestados en un sistema sanitario está relacionado con el grado de satisfacción de sus profesionales, y así la satisfacción en el trabajo se incluye invariablemente en cualquier evaluación de la calidad global de una organización(3, 5, 7, 9, 16, 17).

La calidad de vida laboral de los profesionales de salud es uno de los temas más relevantes dentro del ámbito de la calidad de vida laboral, debido a que este grupo profesional ha sido identificado como uno de los que corre mayor riesgo de una mala calidad de vida laboral, estrés laboral y síndrome de Burnout; y entre ellos los médicos de consulta externa son el recurso fundamental del sistema sanitario(4-8).

En la actualidad, en todas las organizaciones y especialmente en las del entorno sanitario, es cada vez más necesario fidelizar a los profesionales, consiguiendo que se transformen nuestros hospitales en lo que se ha venido llamando “hospitales magnéticos”. Estos hospitales se caracterizan, entre otras cosas, porque sus profesionales sienten y valoran que trabajan en un excelente clima laboral y su trabajo les proporciona un alto grado de satisfacción y por tanto presentan unos resultados mejores en los pacientes(2, 10).

De tal manera que, en un estudio llevado a cabo por *Cortés J & colaboradores* en el año 2003 sobre el clima laboral en consulta externa, reportaron que la percepción de la calidad de vida laboral en los trabajadores de consulta externa era moderada-baja; siendo peor en médicos y el personal auxiliar que en las enfermeras; así también reportaron que la motivación intrínseca era moderadamente alta sobre todo entre las mujeres, y no se relacionaba con la edad, la categoría profesional o el entorno del trabajo; y que un peor resultado en la calidad de vida profesional se relacionaba con una percepción más baja de

apoyo directivo y un aumento de las cargas de trabajo; encontrando una percepción más baja de calidad de vida laboral en los varones y en el entorno urbano(9).

Por otro lado; García-Pozo y colaboradores en un estudio sobre evaluación y dimensiones que definen el clima laboral en el personal de enfermería llevado a cabo en el año 2010, concluyeron que la valoración global tanto del clima como de la satisfacción buena/alta tanto de modo global como por categorías, aunque las dimensiones que determinan esta valoración son diferentes dependiendo de la categoría estudiada, observando que las dimensiones que definen el clima laboral están más relacionadas con el entorno laboral y las que definen la satisfacción más relacionadas con los profesionales (2).

Factores relevantes para la calidad de vida laboral en los servicios de salud

En el ámbito de los servicios de salud hay múltiples factores individuales y ambientales que conducen a situaciones de mayor riesgo o desgaste profesional y menor satisfacción en el trabajo. Es conocido que el gremio de profesionales de la salud es uno de los más proclives a sufrir de mala calidad de vida laboral, estrés y *burnout*, además de los múltiples empleos de tiempo parcial o total que toman estos profesionales, tal como turnos nocturnos extra, sobrecarga por situaciones de huelga de otros gremios, sensación de riesgos de bioseguridad, desilusión por expectativas no cumplidas de estilo de vida o compensación, dificultades de la vida personal, desarrollo de la carrera profesional, frustración por falta de recursos para desempeñar su función y otros(4). Desde que Donabedian inicia el estudio de la Calidad de Atención percibida por el usuario, se han empezado a estudiar los otros elementos del proceso, como son los trabajadores o prestadores del servicio, tal como el gremio de profesionales de la medicina y enfermería, que son algunos de los más exigidos (2, 10). Entre los más relevantes factores de riesgo para la calidad de vida laboral; tenemos los siguientes (3, 4, 8, 12, 13):

1. Entorno físico: En el marco sanitario se dan riesgos físicos (radiaciones, ruidos, etc.), químicos (gases anestésicos), biológicos (infecciones víricas y bacterianas), riesgos posturales, falta de espacio físico o inadecuación del mismo, e iluminación inadecuada.
2. Demandas del trabajo: El trabajo por turnos y trabajo nocturno, la sobrecarga de trabajo, y la exposición a riesgos y peligros son frecuentes en el medio sanitario. Además en este entorno, la frustración relativa puede ser muy alta. Los sentimientos de desilusión de los profesionales sanitarios, sobre todo en los primeros años de su ejercicio profesional, son el resultado de la experiencia de fracasos repetidos unidos a expectativas poco realistas, que generan la frustración y un alto nivel de tensión emocional. Por otro lado la atención a un número elevado de pacientes en tiempos cortos genera efectos negativos: cuanto más número de pacientes tiene que atender el profesional sanitario, tanto más tiende a concentrarse en sus problemas médicos exclusivamente. En consecuencia, al existir poco tiempo para dedicar al paciente y concentrarse en los problemas biológicamente más graves y urgentes, se dejan sin atender otros aspectos de su vida. Eso conduce inexorablemente a un conocimiento incompleto de su paciente.
3. Contenidos del trabajo: En el medio sanitario es frecuente la falta de oportunidad para el control, y para el uso de las habilidades, la monotonía de las tareas, la falta de feedback de la propia tarea, y la complejidad del trabajo, determinadas muchas veces por la propia naturaleza de la enfermedad con la que se lucha. Con una cierta frecuencia en los contextos sanitarios, en muchas ocasiones no existen los conocimientos o la tecnología suficientes o necesarios para controlar la enfermedad, o lo que es peor, aun existiendo, el profesional no puede controlar los resultados del tratamiento, al encontrar un paciente que no cumple las prescripciones.
4. Elementos económicos y contractuales: El salario satisfactorio y la estabilidad del puesto de trabajo son algunos de los aspectos más importantes en el trabajo, y tienen una relación positiva con la satisfacción laboral y con el compromiso con la organización y una relación negativa con la ansiedad,

depresión, irritación, quejas somáticas, úlceras, así como con insatisfacción, ausentismo, deseos de abandonar la empresa, bajo rendimiento, falta de dedicación, conflicto de intereses.

5. Desempeño de rol: Conflicto de rol y ambigüedad de rol. El conflicto de rol, en su sentido más estricto, como incompatibilidad entre expectativas compartimentales emitidas sobre el profesional sanitario por parte de otros actores del sistema, se ha revelado igualmente como uno de los factores de estrés ocupacional más significativos, sobre todo en el personal de enfermería. Por su parte, la ambigüedad de rol tiene efectos directos positivos sobre la tensión laboral. En el marco sanitario la ambigüedad de rol es frecuente, aunque la tradicional distinción entre los profesionales sanitarios establece por ejemplo, que el rol del médico se centra en la “cura” del paciente, mientras que el rol del personal de enfermería se centra en el “cuidado” del mismo, la observación del trabajo cotidiano de ambos grupos profesionales indica que esa distinción es más teórica que real. La importancia de la ambigüedad de rol en la génesis del estrés ocupacional en personal de enfermería ha sido puesta de relieve por Gil-Monte, Peiró y Valcarcél.
6. Nuevas tecnologías de la información y comunicación: En el marco de los servicios sanitarios cada día se plantean cada día más demandas en relación con el uso habitual de las nuevas tecnologías, unidas a una nueva invasión de la privacidad, reducción de los contactos sociales e interacción social, y falta de sistemas de apoyo para aprendizaje y actualización de nuevos sistemas y programas.
7. Dificultades en las relaciones interpersonales: Se trata de problemas generados por presencia y densidad social en los lugares de trabajo, falta de calidad de las relaciones, relaciones con los superiores (tratamiento desconsiderado, favoritismo, estilo crítico, falta de consideración), relaciones con los compañeros, pero sobre todo, las relaciones con los usuarios. El trato con pacientes, y sus familias, la comunicación con ellos, es una fuente de tensión emocional. Dar malas noticias es uno de los ejemplos más frecuentes. Estos problemas favorecen los errores diagnósticos, deterioran la salud del

propio profesional y están asociados a ausentismo, bajas por enfermedad, la insatisfacción de los pacientes. Por otro lado, en el contexto a que hacemos referencia es necesaria la cooperación horizontal dentro de la institución, dada la alta interdependencia en el desarrollo de los procesos asistenciales, por lo que el funcionamiento fluido de los equipos asistenciales es un factor relevante.

8. Desarrollo de la carrera profesional: Las oportunidades de promoción y ascenso a lo largo de la carrera profesional, así como las facilidades para la formación constituyen importantes factores motivacionales, por cuanto permiten un mayor desarrollo de la persona, un aumento de la autonomía laboral y la posibilidad de realizar tareas más interesantes y significativas. En los servicios sanitarios la posibilidad de compatibilizar el trabajo asistencial con la investigación clínica constituye también un importante estímulo para los profesionales.
9. Las características de la propia organización sanitaria como la estructura organizacional (centralización de la organización en la toma de decisiones, complejidad vertical, nivel jerárquico de la posición de un trabajador, formalización de operaciones y procedimientos, el que existan canales para la participación de los empleados en la marcha de la empresa, así como la percepción del grupo de estar integrado en la institución, la posibilidad de participación de implicación en la toma de decisiones, la supervisión adecuada, la autonomía del trabajo), permiten a los trabajadores tomar conciencia de que son parte importante de la organización; permiten clarificar expectativas, aumentar la autoconfianza de los trabajadores y reducir el estrés. A la inversa, su ausencia implicará una mala calidad de vida laboral.
10. Factores extra-organizacionales (fundamentalmente referidos a la relación trabajo-familia): Conflictos entre el rol laboral que el familiar, sobrecarga de rol al sumarse las demandas laborales y familiares, acontecimientos en el ámbito familiar cuya experiencia desborda ese ámbito y alcanza el ámbito laboral. La esfera privada y el desempeño de la actividad laboral se influyen mutuamente.

En el caso de los profesionales sanitarios la incidencia de estos factores es muy frecuente e importante.

Salud laboral de los profesionales de los servicios de salud

Existe un grupo de enfermedades llamadas “enfermedades laborales” producidas a partir de la inserción en una determinada actividad, sea ésta técnica o intelectual, sea profesionalizada o empírica. En términos generales, las enfermedades laborales, no los accidentes, son procesos crónico degenerativos. La antropología laboral describe los procesos de producción de bienes, la división social del trabajo, así como la división sexual del mismo(18). Entre las principales alteraciones que afectan a los profesionales de los servicios de salud tenemos las siguientes:

1. El Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout o de agotamiento profesional, se presenta frecuentemente en profesionales de la salud, y en general en aquellos que laboran en organizaciones de servicios y que están en contacto directo con personas que se encuentran en situación de dependencia o necesidad(11, 15, 19, 20). Este síndrome, considerado según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como de riesgo laboral, causa detrimento en la salud mental del trabajador de la salud que lo presenta, así como síntomas físicos; este síndrome se define como una respuesta al estrés crónico y sostenido del ambiente laboral, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado(11, 12, 14, 15, 19, 20).

La causa de este síndrome se sabe que son los factores viciados de la organización misma, por ejemplo, la sobrecarga de trabajo, injusticia, falta de recompensa por el trabajo desempeñado, conflicto con los valores, pérdida de la cordialidad en el ambiente laboral y pérdida de control sobre lo que se realiza, ya que los principios de la administración de hospitales, supone que tiene que existir una carga de trabajo conforme a indicadores de productividad y calidad, que exista justicia, reconocimiento al trabajo desempeñado, estímulos y recompensas, todo

esto dentro de un ambiente laboral armónico, que permite la comunicación entre todos los niveles y favorece el desarrollo empresa-trabajador(11, 19).

Para diagnosticar el síndrome se utiliza el cuestionario de Maslach. Cuando la psicóloga Cristina Maslach informó sobre este síndrome y realizó el cuestionario (1976) se iniciaron las investigaciones en Estados Unidos y en Europa en áreas de la salud para identificar dicho síndrome(11, 12).

En un estudio llevado a cabo por Palmer y Colaboradores en el año 2005, se reportó una prevalencia para síndrome de Burnout de 44% entre los médicos anesthesiólogos de la ciudad de Mexicali, México(11).

2. Estrés laboral

El término estrés se emplea generalmente refiriéndose a tensión nerviosa emocional o bien como agente causal de dicha tensión. Es importante establecer la diferencia entre estrés y Burnout, ya que el síndrome de Burnout está incluido dentro del estrés pero está mayormente asociado con una respuesta a un estrés emocional crónico caracterizado por agotamiento físico y psicológico, actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y sentimiento de inadecuación a las tareas que se deben realizar(12, 14, 19).

Los profesionales de la salud que trabajan directamente en quirófano pueden presentar algunos problemas relacionados con el estrés laboral tales como inestabilidad emocional, crisis hipertensivas, infartos miocárdicos, nerviosismo, ansiedad, depresión, úlceras gástricas y duodenales; así como sentimientos de frustración y soledad(7, 18).

3. Uso de sustancias estimulantes

Los trabajadores de los servicios de salud están expuestos al uso de sustancias estimulantes tales como café, tabaco, alcohol, drogas farmacológicas, así como conducir el automóvil a grandes velocidades, hábitos que son señalados como elementos encaminados a solucionar o minimizar las tensiones y elementos de frustración de la vida laboral cotidiana(18).

4. Exposición a sustancias tóxicas

Los problemas derivados de la exposición a sustancias tóxicas conllevan a algunas alteraciones físicas tales como inmunodepresión, abortos espontáneos, efectos teratogénicos, leucemia, linfomas y trastornos de la libido entre otros. Sin embargo, también puede ocasionar algunas alteraciones emocionales tales como depresión crónica, irritabilidad, insomnio, cambios bruscos de carácter e intento de suicidio y/o consumación del mismo(18).

5. Repercusiones en la vida familiar

Entre las repercusiones debido al desempeño de su profesión sobre todo asociado a las largas jornadas de trabajo con horarios laborales incompatibles con la vida familiar y social, los trabajadores de la salud pueden tener pérdida de planes para el futuro, conflictos en la vida conyugal y/o familiar debido a la disponibilidad absoluta de tiempo, considerado como un elemento explicativo de las frecuentes rupturas matrimoniales(18).

6. Expectativas económicas

Las expectativas económicas de estos profesionales, tienen que ser cubiertas a partir del desempeño laboral. Las necesidades básicas y las creadas como elementos que provocan exigencias personales y familiares que obligan a una sobreocupación del individuo, ya que los salarios institucionales a veces son insuficientes por sí mismos para solventar el nivel de vida a que se aspira(18).

Evaluación de la Calidad de Vida Laboral

El estudio de la salud laboral aborda problemas relacionados con la organización política de grupos de trabajadores, sobre la identidad entre grupos laborales, problemáticas ergonómicas y condiciones de trabajo(18).

Actualmente, disponemos de varios instrumentos para medir la satisfacción en el trabajo. La evaluación de la satisfacción del trabajo, el estrés laboral o el síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral en trabajadores de una organización es

esencial cuando existe un compromiso directivo para establecer un plan de mejora(9).

Los métodos objetivos tratan de hacer una valoración objetiva de la calidad de vida laboral recogiendo información de tipo cuantitativo tomando variables procedentes de las condiciones físicas del medio ambiente de trabajo (seguridad, higiene ambiental, iluminación, nivel de ruido), de la organización (horarios, salario, formación) y de los trabajadores (rendimiento, carga física, fatiga). Los métodos subjetivos evalúan la calidad de vida laboral percibida basándose en los datos cualitativos obtenidos de las opiniones y juicios que los trabajadores emiten acerca de su entorno de trabajo, tomando para ello variables individuales (satisfacción, motivación, actitudes y valores hacia el trabajo)(1, 7).

Entre las herramientas e instrumentos de evaluación basados en medidas objetivas los más utilizados son: los repertorios de evaluación, los listados, los perfiles y los check-list. En cuanto a las técnicas de corte subjetivo que facilitan medidas cualitativas destacamos la observación, la entrevista, las encuestas y macroencuestas, el grupo de discusión, el cuestionario y las escalas de satisfacción laboral(1). Entre las escalas de satisfacción laboral utilizadas están: La Escala General de Satisfacción, Métodos generales de evaluación de las condiciones de trabajo, Test de Salud Laboral, Método de Evaluación de Factores Psicosociales, Análisis ergonómico del puesto de trabajo, y Autoevaluación de la Calidad de la Empresa, Calidad de Vida Profesional (CVP-35), Clima Organizacional (CO)(1).

Prevención para una mejor Calidad de Vida Laboral

El hecho de que la organización de una empresa favorezca la aparición del estrés se debe generalmente a un deficiente diseño de organización, que minusvalora la importancia de los recursos humanos de la empresa. Los diferentes individuos tienen distinta capacidad de adaptación en función de múltiples factores personales, dando lugar a la necesidad de una intervención para paliar esta

situación. Esta intervención podría dirigirse a modificar ciertos aspectos de la organización del trabajo o a fomentar la capacidad de adaptación del individuo.

La modificación de ciertos aspectos de la organización que favorecen el desarrollo del estrés no solo repercute en una mejora del bienestar de los trabajadores, sino en una optimización de los recursos humanos que se traducirá en un mejor funcionamiento de la empresa a todos los niveles(13).

Una de las tareas necesarias para llevar a cabo una intervención, es conseguir el compromiso de los directivos de una empresa, deben ser conscientes de la gravedad del problema y de la necesidad de llevar a cabo una intervención(13).

En el ámbito laboral, puede resultar especialmente útil fomentar el aprendizaje y la concienciación de los individuos en estrategias de carácter organizativo tendentes a facilitar al individuo recursos para el ordenamiento de su tiempo, o para reducir las demandas de trabajo existentes; sin embargo se pueden utilizar algunas técnicas orientadas a mejorar la calidad de vida laboral entre las que tenemos las siguientes (13):

- **Generales:** Cuya finalidad es cambiar la forma de ver la situación, para lo cual se puede emplear la reorganización cognitiva, la modificación de pensamientos automáticos y de pensamientos deformados, desensibilización sistemática, la inoculación del estrés, la detención del pensamiento.
- **Fisiológicas:** Con estas se busca la modificación de las respuestas fisiológicas y/o la disminución de los niveles de activación producidos por el estrés, centrándose directamente en los componentes somáticos implicados en el estrés, para lo cual se puede utilizar técnicas de relajación física, técnicas de control de respiración y técnicas de relajación mental.

- **Conductuales:** Entrenamiento asertivo (desarrollo de la autoestima), entrenamiento de habilidades sociales (enseñanza de conductas que tienen más posibilidad de lograr el éxito y conducirse con seguridad en situaciones sociales); técnicas de solución de problemas (se intenta ayudar al individuo a decidir cuáles son las soluciones más adecuadas al problema) y técnicas de autocontrol (cuyo objetivo es buscar que el individuo tenga control de la propia conducta a través del adiestramiento de su capacidad para regular las circunstancias que acompañan a su conducta).

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

Area de Estudio

El Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) situado en la ciudad de San Pedro Sula, Departamento de Cortés, se creó en 1969, y renovándose en el año 2002 la infraestructura y nueva contratación de personal, con remodelaciones en 2009. Consistiendo actualmente en un edificio de Consulta Externa de dos plantas donde se brinda atención médica en 37 consultorios, 4 salas de espera, 4 estaciones de enfermería, área de nebulización, inyecciones, curaciones, vacunas, circuito quirúrgico, odontología, ortopedia, clínica de atención del adulto mayor, oficinas para programas de Control de tuberculosis, Centro de Atención Integral del Paciente con VIH (CAI), Taller de madres, Lactancia Materna, Programa Ampliado de Inmunizaciones, Detección de Cáncer Cervicouterino, Planificación Familiar, Epidemiología, así como oficinas para farmacia y administración. El personal de planta está compuesto por 39 médicos generales y especialistas, 46 enfermeras auxiliares, 5 odontólogos, 3 psicólogos, 11 licenciadas en enfermería y 2 conserjes,

Tipo de Estudio

Descriptivo, transversal

Población de Estudio

Todos los médicos del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) (N=39).

Unidad de análisis

Médicos empleados del IHSS que brindan servicios de consulta externa en la institución.

Criterios de Inclusión

1. Médico colegiado con contrato temporal.
2. Médico colegiado con acuerdo de empleo permanente.

3. Aceptar ser incluido en el estudio.

Criterios de Exclusión

1. Ausencia/Permiso
2. No desear ser incluido
3. Datos incompletos/letra ilegible

Técnica/Instrumento de recolección

- Se solicitó al médico de consulta externa su consentimiento informado para ser incluido en el estudio, si este acepta se le suministrará formulario compuesto por las variables descritas en la literatura que componen los indicadores utilizados para determinar calidad de vida laboral de cuestionario de Clima Laboral (CO) que incluyó ítems para tres indicadores como Trabajo en Equipo, Cohesión y Compromiso; y cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) con preguntas que valoran indicadores como Carga de Trabajo, Motivación y Apoyo Directivo (Ver Anexo 5)
- El formulario fue llenado por el médico de consulta externa en horas libres/receso o fuera de las horas de atención al público, previniéndolo sobre la necesidad de calidad de la letra y brindando una breve instrucción sobre forma de llenado.
- Se reportaron los resultados del Cuestionario CVP-35 como cuantitativos, también se ofrecieron resultados con formato categórico calificándose 1 y 2 como categoría que describe “nada”, 3-5 “algo”, 6-8 “bastante” y 9 y 10 “mucho”.

Fuentes de Información

Primaria:

- Encuesta para recopilación de información aplicada a médicos de consulta externa:

- Se generó un formulario constituido por apartados de tipo sociodemográfico y de variables asociadas a los indicadores de tipo Individual, medio ambiente de trabajo, organizacional y de entorno.
- Las respuestas probables del cuestionario de Clima Organizacional (CO) fueron de acuerdo a la construcción de escalas de Likert con 5 probables respuestas, de la cual se seleccionará una, asignándole valores de 1 (ej. Extremadamente insatisfecho) 2 (ej. Muy insatisfecho), 3 (ej. insatisfecho), 4 (ej: Satisfecho) y 5 (ej. Muy satisfecho). Y las del CVP-35 se califican según el encuestado entre 1 a 10; en este último caso se categorizaron de acuerdo al puntaje en 1-2 como “nada”, 3-5 como “algo”, 5-8 “bastante” y 9-10 como “mucho”.

Secundaria:

- Recopilación personal de planos, diagramas e información sobre historia y funcionamiento de la institución.

Plan de análisis

- Se aplicó prueba piloto con 5 formularios y luego se discutió con el(los) individuo(s) sometidos a la prueba piloto, las correcciones pertinentes a la secuencia y comprensión de los ítems y preguntas que componen el formulario para su readaptación final.
- Se procesó la información con el programa Epi-Info (CDC, Atlanta, USA, 2008) realizando un pre-análisis de comprobación y limpieza de errores/fallas/omisiones.
- Una vez tamizada la base de datos se procedió a generar cuadros de frecuencias, porcentajes, tablas, gráficos, cruce de variables y estadística descriptiva.
- Debido a la imprecisión de la literatura para lograr acuerdo sobre nombres y categorías en los cuestionarios, la autora decide nombrar a las secciones que componen cada cuestionario como “indicador” y a cada pregunta para ser calificada por el médico de consulta externa se le denominará “ítem”

Control de Sesgo

- Se estudió a todo el universo de médicos que trabajan en la Consulta Externa de la institución.

Consideraciones Éticas

- En todos los casos se proporcionó consentimiento informado mediante charla explicativa por parte del investigador dirigida a exponer la importancia y utilidad de este estudio para iniciar un proceso de cambio en la calidad de vida laboral de todos los médicos que trabajan en el servicio de Consulta Externa de la Institución, aclarando al médico a incluir en el estudio, que su participación no está condicionada, y que puede rechazar participar en el estudio sin ninguna consecuencia negativa para el mismo, exponiendo además que su voluntad de participación es lo más importante para el estudio.

VIII. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados correspondientes al estudio “Calidad de Vida Laboral percibida en Médicos de Consulta Externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), San Pedro Sula, Cortés, Honduras. Mayo-Junio 2012”; estos se presentan de acuerdo a los objetivos planteados de la siguiente manera:

Características Sociodemográficas

- La media de la edad para todo el grupo estudiado fue de 47.21 años; desviación estándar 9.543; Rango 27-69 años.
- Según el sexo se encontró que 25 (64.1%) eran del sexo masculino; mientras que 14 (35.9%) eran del sexo femenino.
- La mayoría de los entrevistados 30 (76.9%) solamente laboraban en la Consulta Externa del IHSS; mientras que el resto además de laborar en la consulta externa también laboraban en Emergencia y/o Hospitalización.
- Con relación al status laboral se encontró que 26 (66.7%) de los entrevistados eran empleados permanentes de la institución; mientras que 13 (33.3%) eran empleados por contrato.
- La media en horas de trabajo para todo el grupo estudiado fue de 6.54; desviación estándar de 1.931; Rango 3-12 horas.
- Solamente 14/39 de los entrevistados laboraban en otro centro asistencia, la mayoría 7 (17.9%) por 6 horas.
- Al definir el entrevistado su situación laboral en el IHSS, estos respondieron Excelente en 14 (35.9%), Buena en 17 (43.6%), Regular en 7 (17.9%) y Mala en 1 (2.6%).
- Según el nivel de atención; está era Especialista 18 (46.2%), Medicina General 17 (43.6%) y Subespecialista (4 (10.3%).

Indicadores

- **Cuestionario CO**

- **Trabajo en equipo**

- Según como es el trabajo en equipo, la mayoría respondieron Excelente 19 (48.7%), seguido por Regular 13 (33.3%).
- Respecto a la frecuencia de conflictos entre compañeros, se encontró que era Raramente 21 (53.8%), seguido por Nunca 11 (28.2%).
- A la pregunta si comenta con el personal de enfermería los problemas, los entrevistados respondieron A veces 14 (35.9%), seguido por Nunca 8 (20.5%).
- En relación a si preguntaba alguna duda de trabajo a sus compañeros, la mayoría de los entrevistados respondieron A veces 16 (41%), seguido por Siempre 9 (23.1%).
- A la pregunta si planifica el trabajo en equipo, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Frecuentemente en 11 (28.2%), seguido por Nunca en 7 (17.9%).
- Respecto a si las decisiones importantes eran en equipo, los entrevistados respondieron Siempre en 14 (35.9%), seguido por Frecuentemente 9 (23.1%).
- Respecto a si hay reuniones para unificar criterios, la mayoría de los entrevistados respondieron Frecuentemente 12 (30.8%), seguido por Nunca 11 (28.2%).
- Respecto a si todos pueden opinar sobre el trabajo de otros, la mayoría respondieron A veces 12 (30.8%) seguido por Frecuentemente 8 (20.5%).
- A la pregunta de si es malo que cualquiera opine del trabajo de otros, la mayoría de los entrevistados respondieron A veces en 10 (25.6%), seguido por Frecuentemente 7 (17.9%) y Nunca 7(17.9%).

- Respecto a que si muchos opinan sobre lo que no saben, a mayoría respondieron Frecuentemente 10 (25.6%), seguido por Siempre 9 (23.1%).

- **Cohesión**

- A la pregunta de si alguien tiene un rato libre le echa la mano a otro; los entrevistados respondieron A veces 13 (33.3%), seguido por Raramente 9 (23.1%).
- En relación a si hay ambiente tenso entre compañeros, la mayoría respondieron que Nunca 18 (46.2%), seguido por Raramente 10 (25.6%).
- Respecto a si la gente de mi centro es muy unida, la mayoría respondieron Frecuentemente 12 (30.8%), seguido por Siempre 10 (25.6%) y A veces 10 (25.6%).
- A la pregunta de si en el centro se respira un ambiente amistoso; la mayoría respondieron que era Frecuentemente 16 (41%), Siempre 14 (35.9%) y A veces 7 (17.9%).
- En relación a si se siente orgulloso de formar parte del equipo, la mayoría respondieron Siempre 25 (64.1%), seguido por Frecuentemente 6 (15.4%).
- Según si hay conflicto y se sientan a resolverlo, la mayoría contesto Siempre 13 (33.3%), seguido por Frecuentemente 10 (25.6%).
- Respecto a si la gente de mi centro se suele ayudar, la mayoría respondieron A veces 13 (33.3%), seguido por Frecuentemente 12 (30.8%).

- **Compromiso**

- En relación a si algunos dificultan el trabajo de los demás, la mayoría respondieron A veces 14 (35.9%), seguido por Raramente 9 (23.1%).

- A la pregunta de si algunos están intentando cambiar el centro, la mayoría respondieron A veces 14 (35.9%), seguido por Raramente 12 (30.8%).
- Respecto a si en las reuniones hay discusiones tensas, la mayoría respondieron Raramente 14 (35.9%), seguido por A veces 11 (28.2%) y Nunca 11 (28.2%).
- Respecto a si la mayoría pudieran no trabajarían aquí, la mayoría respondieron Nunca 18 (46.2%) y Raramente 14 (35.9%).
- A la pregunta de si los compañeros opinan que este centro nunca funcionará, la mayoría respondieron A veces 15 (38.5%), seguido por Nunca 10 (25.6%).

- **Cuestionario CVP-35**

- **Demanda del trabajo**

- Según la calificación de la cantidad de trabajo, la mayoría 27 (69.2%) de los entrevistados respondieron que era Mucho, seguido por 12 (30.8%) que respondieron que era Bastante.
- En lo referente a la presión que recibe para realizar la cantidad de trabajo, la mayoría respondieron que era Bastante en 12 (30.8%), seguido por Mucho en 11 (28.2%).
- En lo referente a la pregunta acerca de la calificación que le da a la presión que recibe para mantener la calidad del trabajo que realiza, la mayoría respondieron que era Bastante en 12 (30.8%), seguido por Mucho en 11 (28.2%).
- Según la calificación por prisas y apuros por falta de tiempo para hacer el trabajo, la mayoría respondieron Nada en 16 (41%), seguido por Mucho en 10 (25.6%).

- Según la calificación por conflictos con otras personas, la mayoría respondieron que era Nada en 33 (84.6%), seguido por Algo en 5 (12.8%).
 - En relación a la calificación por falta de tiempo para su vida personal, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Nada 23 (59%), seguido por Algo 6 (15.4%) y Bastante 6 (15.4%).
 - A la calificación por incomodidad física en el trabajo, la mayoría respondieron que era Algo 14 (35.9%), seguido por Nada 13 (33.3%).
 - Con respecto a la calificación por carga de responsabilidad, la mayoría respondieron que era Mucho 21 (53.8%), seguido por Bastante 8 (20.5%).
 - A la calificación por interrupciones molestas, la mayoría respondieron que era Bastante 11 (28.2%), seguido por Nada 11 (28.2%).
 - En lo relacionado con la calificación por estrés o el esfuerzo emocional necesario para trabajar, se encontró que la mayoría respondieron que era Nada 16 (41%), seguido por Algo 10 (25.6%).
 - A la calificación para la interrogante acerca de si el trabajo tiene consecuencias negativas para la salud; se encontró que la mayoría respondieron que era Nada en 25 (64.1%), seguido por Bastante 5 (12.8%) y Algo 5(12.8%).
- **Motivación**
- Según la calificación para la satisfacción con el tipo de trabajo, se encontró que en su mayoría era Mucho 26 (66.7%), seguido por Bastante 9 (23.1%).
 - En relación a la calificación para las ganas de esforzarse, en su mayoría respondieron que era Mucho 26 (66.7%), seguido por Bastante en 9 (23.1%).

- Según la calificación para cuanto apoyo recibe de la familia, se encontró que la mayoría era Mucho 34 (87.2%), seguido por Bastante 4 (10.3%).
 - En relación a la calificación para las ganas de ser creativo, se encontró que en su mayoría era Mucho 25 (64.1%), seguido por Bastante 11 (28.2%).
 - A la calificación para la capacitación necesaria para hacer el trabajo actual, la mayoría respondieron que era Mucho 17 (43.6%), seguido por Nada 12 (30.8%).
 - La calificación a la interrogante acerca de si está capacitado para hacer el trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 35 (89.7%), seguido por Bastante 2 (5.1%).
 - Según la calificación a la interrogante si el trabajo es importante para la vida de otras personas, la mayoría respondieron que era Mucho 37 (94.9%).
 - La calificación a la interrogante de que si está claro lo que tiene que hacer, la mayoría respondieron que era Mucho 36 (92.3%).
 - Según la calificación a si está orgulloso de su trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 37 (94.9%).
 - Según la calificación a la interrogante acerca de si se desconecta al terminar la jornada laboral, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Mucho 15 (38.5%), seguido por Bastante 14 (35.9%).
- **Apoyo Directivo**
- Según si está satisfecho con el sueldo, la mayoría respondieron Mucho 22 (56.4%), seguido por Bastante 8 (20.5%).
 - En relación a la calificación acerca de las probabilidades de que lo promuevan, la mayoría respondieron que era Nada 17 (43.6%), seguido por Algo 11 (28.2%).

- Respecto al reconocimiento para su esfuerzo, la mayoría respondieron que era Mucho 12 (30.8%), seguido por Nada 11 (28.2%).
- La calificación a la pregunta de si sus jefes lo apoyan, la mayoría respondieron que era Mucho 17 (43.6%), seguido por Bastante 10 (25.6%).
- Según la calificación a si apoya a sus compañeros, la mayoría respondieron que era Mucho 24 (61.5%), seguido por Bastante 11 (28.2%).
- En relación a la calificación a la pregunta de si recibe apoyo para ser creativo, se encontró que la mayoría respondieron que Mucho 15 (38.5%), seguido por Nada 10 (25.6%).
- La calificación a la pregunta de si la información que recibe de sus jefes del resultado de su trabajo, se encontró que la mayoría respondieron que era Mucho 14 (35.9%), seguido por Nada 12 (30.8%).
- En relación a la calificación para la posibilidad de expresar lo que siente y necesita con sus jefes, la mayoría respondieron que era Mucho 22 (56.4%).
- Según la calificación acerca de si le dan autonomía o libertad de decisión, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Mucho 18 (46.2%), seguido por Bastante 10 (25.6%).
- A la calificación de si hay variedad en su trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 14 (35.9%), seguido por Algo 11 (28.2%).
- Según la calificación para la posibilidad de que sus propuestas sean escuchadas y aceptadas, la mayoría respondieron Nada 12 (30.8%), seguido por Mucho 10 (25.6%).

- Según la calificación para la calidad de vida en mi trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 16 (41%), seguido por Bastante 15 (38.5%).
- En relación a la calificación para el orgullo de pertenecer a la plantilla de trabajo del IHSS, la mayoría respondieron que era Mucho 32 (82.1%), seguido por Bastante 4 (10.3%).

Nivel de Satisfacción

- Según el nivel de satisfacción con el ambiente laboral, estaban Bastante Satisfechos 38.5% seguido por Muy satisfecho en 41%.
- La calificación final para el cuestionario de Clima Organizacional (CO) fue de moderada con 3.004; desviación estándar 0.7.
- La calificación final para el cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) fue moderada con 6.7, desviación estándar 2.2.

IX. DISCUSIÓN

Los indicadores utilizados para evaluar la calidad de vida laboral pueden ser individuales, tales como calificación de trabajo en equipo, cohesión del equipo de trabajo, compromiso con el equipo de trabajo, demanda percibida de trabajo, motivación y percepción de la calidad del apoyo directivo (1, 2), en este estudio se abordó la calidad de vida laboral de acuerdo a seis indicadores básicos como nivel de demanda del trabajo percibida por el empleado, motivación satisfacción, y percepción del apoyo de la dirección o de los jefes, separados en dos cuestionarios, el CVP-35 que incluye los indicadores de demandas del trabajo, motivación y apoyo directivo; el segundo cuestionario aplicado es el de Clima Organizacional percibido por el empleado o CO, que está compuesto de indicadores como trabajo en equipo, cohesión y percepción del apoyo directivo (Ver Anexo 1).

En los servicios de salud, el recurso humano que está en contacto directo con el paciente es el principal activo de la organización, considerándose que el grado de calidad del servicio sanitario prestado en un sistema está relacionado con el grado de satisfacción de sus profesionales, y así la satisfacción en el trabajo influye en la calidad global de una organización(3, 5, 7, 9, 16, 17); en este estudio se encontró que cuatro quintas partes de los entrevistados reportaron estar satisfechos o muy satisfechos con el ambiente laboral de acuerdo al ítem de calidad de vida percibida en mi trabajo (7.41, +/- 2.8) con calificación que ubica esto en la categoría de moderada satisfacción (Ver Anexo 6, Tabla 66), coincidiendo esto con el puntaje calificado por los médicos en estudio en el ítem en que se le pide al médico de consulta externa que califique el nivel de satisfacción con el sueldo percibido con puntuación media de 7.7 +/-3.05 (Ver Anexos,Tabla 54), y de acuerdo con otros autores que reportan mayor puntuación en este indicador en grupos profesionales (21).

Siempre dentro del cuestionario CVP-35, entre los ítems del indicador de carga de trabajo, la menor puntuación la tuvo la calificación de los conflictos con otras

personas (1.44, +/-1.586)(Ver Anexo 6, Tabla 37), calificación por falta de tiempo para su vida personal (3.13 +/-3.54) (Ver Anexo 6, Tabla 38), alta calificación para incomodidad física en el trabajo (4.46 +/-3.32) (Ver Anexo 6, Tabla 39), así como calificación elevada para alta carga de responsabilidad (7.41, +/-3.36) (Ver Anexo 6, Tabla 40), y cantidad de trabajo asignada (9.31 +/-1.23) (Ver Anexo 6, Tabla 33) en el espectro de las calificaciones del 1 al 10; para uso total general para el indicador de Carga de Trabajo 4.99 (+/-2.2) (Ver Anexo 6, Tabla 33), es decir carga de trabajo calificada como moderada por los médicos en estudio, lo que coincidió con lo reportado por otros autores en gremios profesionales(21).

Respecto a la sumatoria de ítems del indicador de motivación del cuestionario CVP-35, la calificación total fue 8.7+/-1.27 (Ver Anexo 6, Tabla 69) en una escala de 1-10, correspondiéndole a este indicador la mejor calificación de un indicador en ambos cuestionarios, casi alcanzando la categoría de muy buena calificación, lo que se constituye en una de las fortalezas a explotar por parte de la gerencia de la institución, y correspondiéndose con lo reportado en otros estudios publicados sobre la alta motivación del trabajador con alto nivel académico (21). Entre los ítems que componen este indicador el suministro de capacitación necesaria suministrado por la institución para hacer su trabajo, obtuvo calificación limítrofe entre “algo” y “bastante capacitación” (5.95 +/-3.99) (Ver Anexo 6, Tabla 48), lo que denota el deseo de mantenerse al día respecto a conocimientos pero acusa cierta deficiencia organizacional en el suministro de dichas capacitaciones, lo que se confirma con las altas calificaciones dadas por los médicos de consulta externa a los ítems de apoyo familiar (9.36 +/-1.86) (Ver Anexo 6, Tabla 46) y percepción de estar capacitado para el trabajo (9.36 +/-1.83) (Ver Anexo 6, Tabla 49), claridad sobre lo que tiene que hacer en su trabajo (9.69+/-0.614) (Ver Anexo 6, Tabla 51) y estar orgulloso de su trabajo (9.74+/-0.880) (Ver Anexo 6, Tabla 52), que también son características del nivel profesional del grupo estudiado y tal como ha sido reportado por otras publicaciones, así como desconexión del trabajo cuando se llega al hogar o termina la jornada laboral (7+/-3.12) (Ver Anexo 6, Tabla 53) que en el indicador de motivación se consigna y que otros autores refieren

importante dentro de la percepción de calidad de vida laboral (2) y que alcanza calificación de moderada, contribuyendo también a esto la satisfacción con el tipo de trabajo tal como lo calificaron los médicos incluidos en el estudio (8.79 +/-1.86) (Ver Anexo 6, Tabla 44), , ganas de esforzarse (8.49 +/-2.67) (Ver Anexo 6, Tabla 45), apoyo familiar (9.36 +/-1.857) (Ver Anexo 6, Tabla 46), y percepción elevada sobre la importancia que tiene su trabajo para la vida de otras personas (9.82 +/- 0.601) (Ver Anexo 6, Tabla 50).

El apoyo de la dirección como indicador del cuestionario CVP-35 ha sido reportado como uno de los indicadores más importantes(3, 6, 14, 16), lo que se demostró en este trabajo en donde se logra calificación para este indicador de desempeño de la gerencia percibido por el médico de consulta externa de moderada (6.61, +/-1.39) (Ver Anexo 6, Tabla 69). Entre los ítems de este indicador se encontraron valor alto para el orgullo de pertenecer a la institución (9.03 +/-2.36) (Ver Anexo 6, Tabla 67), y moderado para la calificación de la probabilidad de promoción que fue de 4.13 +/-3.62(Ver Anexo 6, Tabla 55), con calificación similar para la pregunta sobre la percepción de que la institución hace poco por mejorar la calidad de vida en el puesto de trabajo (5.23 +/-3.72) (Ver Anexo 6, Tabla 62) así como la de que sus propuestas sean escuchadas y aceptadas (5.23 +/-3.6) (Ver Anexo 6. Tabla 65), Lo que los incluye como aspectos gerenciales y administrativos a mejorar. También se identifica satisfacción con el salario en más de las tres cuartas partes lo que también es típico de los grupos profesionales(Ver Anexo 6, Tabla 54).

El puntaje total de calificación del CVP-35 en este estudio fue 6.7 (+/-2.2) (Ver Anexo 6, Tabla 69), que se corresponde con percepción de calidad de vida profesional moderada en la escala del 1-10, categoría que es superior a los hallazgos de *Cortés & Martín*(21), *Martín & Gómez* (22) y *Muñoz & Coll* (6) que reportan datos entre cinco y seis puntos; reflejando resultados parecidos a los de clima organizacional que se discute a continuación.

Respecto al cuestionario CO, los indicadores que incluye son trabajo en equipo, cohesión y compromiso con el desempeño del trabajo(5, 6, 10, 16, 21). En este estudio en el primer indicador que es Trabajo en equipo se encontró que más de la mitad creen que el trabajo en equipo en la institución es excelente o bueno (Ver Anexo 6, Tabla 10), así como raramente se presentan los conflictos entre compañeros lo que fue consignado por poco más de las cuatro quintas partes (Ver Anexo 6, Tabla 11), aunque sólo un tercio comparte sus problemas con las enfermeras (Ver Anexo 6, Tabla 12) y dos tercios que consultan por dudas del trabajo con sus compañeros (Ver Anexo 6, Tabla 13) y tres quintas partes que toman decisiones importantes en equipo de forma frecuente o siempre(Ver Anexo 6, Tabla 15), la mitad opinó que otros no deben opinar sobre el trabajo de otros (Ver Anexo 6, Tabla 18); con la mitad de los casos que piensan que no se debe opinar sobre lo que no se sabe (Ver Anexo 6, Tabla 19) y apenas un tercio hecha la mano a otro en un rato libre; todo lo cual explica una media estadística baja para este indicador que fue 2.9 (+/-0.59) que en una escala ordinal del uno al cinco se traduciría en una calificación de moderada calidad comparado con el estudio de *Muñoz & Coll*(6), donde se reporta como moderado (3.14+/-1.3) (Tabla 68).

En relación con la cohesión como indicador, menos de un cuarto informaron que a veces hay ambiente tenso entre compañeros(Ver Anexo 6, Tabla 21), y que el personal de la institución o el centro es muy unido frecuentemente o siempre casi tres quintas partes de los médicos estudiados (Ver Anexo 6, Tabla 22), calificándose el ambiente como amistoso en al menos tres cuartas partes de los casos de forma frecuente o siempre(Ver Anexo 6, Tabla 23) con cuatro quintas partes que se sienten orgullosos de formar parte del equipo de trabajo de esta institución(Ver Anexo 6, Tabla 24), resolviendo los conflictos de forma frecuente o siempre igual proporción refiriendo que suelen ayudarse entre compañeros de forma frecuente un tercio y otro tercio reportó que se ayudan en ocasiones(Ver Anexo 6, Tabla 25); el puntaje total de la calificación brindada por los médicos de consulta externa para este indicador fue 2.64 (+/-0.814) (Ver Anexo 6, Tabla 68),

es decir una calificación que describe el compromiso con el trabajo en equipo de moderada categoría coincidiendo con lo reportado por *Muñoz & Coll* (2.82+/-0.89).

Respecto al compromiso del médico de consulta externa con el equipo de trabajo, se observa que hay una percepción negativa de que otros dificultan el trabajo de los demás en ocasiones en un tercio de los casos y en un quinto de los casos esto sucede de forma rara, mostrando una dinámica interesante la respuesta a la pregunta de si el entrevistador tiene que algunos estén intentando cambiar el centro para bien o para mal, pero cambiarlo, respondiendo más de un tercio que a veces sucede esto o en ocasiones en otro tercio, sobre el clima laboral y las discusiones tensas la mayoría respondió que rara vez se presenta esto o a veces; mostrándose negativo el indicador de que este centro nunca funcionará a su máxima capacidad, respondiendo a estos que a veces algunos compañeros opinan de esta forma en poco más de un tercio, y sólo un cuarto de los casos reportaron o refirieron que esto nunca sucede, este apartado fue calificado con 3.6 +/-1.23)(Ver Anexo 6, Tabla 68) es decir con calificación moderada en la escala del uno al cinco, similar al de *Muñoz & Coll* (6).

En el cuestionario de clima organizacional (CO) se obtuvo una media de puntaje general de 3.004 (+/-0.71) que es ligeramente inferior al puntaje general del cuestionario de CO con 3.09 (+/-1.67) reportado por *Muñoz & Coll* (6) en un reporte que estudió ambos cuestionarios en varios grupos ocupacionales, lo que ubica la calificación del clima organizacional de la consulta externa del IHSS en la categoría de calidad de clima organizacional moderado.

X. CONCLUSIONES

1. La mayor parte del grupo estudiado refiere niveles moderados o altos de satisfacción de calidad de vida laboral, satisfacción moderada alta con el tipo de trabajo acompañado de alto nivel de deseos de esforzarse y orgullosos de ser parte de la plantilla de trabajo del IHSS.
2. El grupo en estudio se caracterizó por ubicarse entre la cuarta y la quinta década predominantemente de sexo masculino con acuerdo permanente de trabajo y jornada de seis horas en promedio, con una minoría que laboran en otro centro, con buena opinión sobre su situación laboral en esta institución y distribución similar entre médicos de práctica general, especialistas y subespecialistas.
3. Los indicadores de más bajo desempeño fueron el trabajo en equipo, cohesión, carga de trabajo y apoyo directivo y los de mejor desempeño fueron motivación intrínseca y compromiso con la institución.

XI. RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional del IHSS

- Es esencial el reforzamiento del apoyo directivo en indicadores organizacionales como el de motivación y mejorar prácticas de comunicación entre el personal laborante y los jefes inmediatos e intermedios respecto a participación en el proceso de mejora de la productividad para así cumplir con una carga de trabajo alta pero que a corto plazo no será reducida.

A la Jefatura de Personal

- Se debe iniciar el programa de mejora de la calidad de vida laboral con la creación de los procedimientos y manuales de clima organizacional y monitoreo de los indicadores básicos de calidad de vida laboral percibida por el médico de consulta externa para generar un proceso de “autoregeneración” que garantice la continuidad del efecto de dicho programa ya que la población de médicos laborantes será sustituida por otra luego de retiro en 10-20 años.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Segurado A, Agulló E. Calidad de Vida Laboral: Hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema* 2002;14(4):828-36.
2. Garcia-Pozo A, Moro-Tejedor MN, Medina-Torres M. Evaluation and dimensions that define the labor environment and job satisfaction in nursing staff. *Rev Calid Asist* 2010;25(4):207-14.
3. Molina J, Avalos F, Valderrama L, Uribe A. Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. *Rev Invest Educ en Enfermería* 2009;27(2):218-225.
4. Rodríguez J. Calidad de Vida Laboral en Profesionales de la Salud. *Revista de Calidad Asistencial* 2010;25(6):318-20.
5. Fernández A, Jiménez E, Casado M. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. *Biblioteca Lascasas* 2007;3(1):1-30.
6. Muñoz E, Coll J, Torrent M, Linares L. Influencia del clima laboral en la satisfacción de los profesionales sanitarios. *Aten Primaria* 2006;37(4):209-14.
7. Fernández J, Fernández E, Siegrist J. El trabajo y sus repercusiones en la salud. El modelo "Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa-DER". *Revista de Calidad Asistencial* 2005;20(3):165-70.
8. March J, Danet A, Romero M, Prieto M. Clima emocional en equipos de profesionales sanitarios de andalucía. *Revista de Calidad Asistencial* 2010;25(6):372-377.
9. JA Cortés, J Martín, M Morente, M Caboblanco, J Garijo, A. Rodríguez. Clima Laboral en Atención Primaria: ¿Qué hay que mejorar? *Atención Primaria* 2003;32(5):288-95.
10. Fernández A, Carbajo I, Vidal F. Percepción de la Calidad de Vida Profesional en un área Sanitaria de Asturias. *Atención Primaria* 2002;30(8):483-9.

11. Palmer Y, Gómez A, Cabrera C, Prince R, Searcy R. Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de Burnout en médicos anesthesiólogos. *Salud Mental* 2005;28(1).
12. Grau A, Suñer R, García M. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gac Sanit* 2005;19(6):463-70.
13. Hernández D. Guías para la prevención de riesgos laborales: Estrés laboral. Madrid, España: Unión General de Trabajadores; 2001.
14. Sos P, Sobrequés J, Segura J, Manzano E, Rodríguez C, García M, et al. Desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Barcelona. *MEDIFAM* 2002;12(10):613-619.
15. Bermedo S, Gallardo S, Ruay D. El síndrome de Burnout y su influencia negativa en el clima laboral de los equipos de salud. In: Osorno, editor. *Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción*; 2005. p. 1-10.
16. García I, Danet A, March J. El clima emocional en los equipos de atención primaria. Una aproximación cualitativa. *Revista de Calidad Asistencial* 2010;25(4):200-206.
17. Álvarez M. Evaluación de los criterios satisfacción del cliente/paciente y satisfacción del personal/profesional. *Revista de Calidad Asistencial* 2007;22(5):227-33.
18. Barragán A, Ramírez O, Barragán A. La salud y el ambiente laboral entre los anesthesiólogos: Contexto social laboral. *Rev Med Hospital General* 2000;63(4):247-253.
19. Lagos G, Navarrete E, Quezada F, Santana P, Paz M, Castillo A, et al. Síndrome de Burnout en personal de salud del Hospital Dr. Oscar Hernández, comuna de Curacautín, IX Región. *REMS* 2008;4(1):57-60.
20. Fontan I, Dueñas J. Síndrome de burnout en una unidad de gestión clínica de obstetricia y ginecología. *Revista de Calidad Asistencial* 2010;25(5):260-267.

21. Cortés JA, Martín J, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Clima laboral en atención primaria: Que hay que Mejorar? *Aten Primaria* 2003;32(5):288-95.
22. Martín J, Gómez T, Martínez C, delCura M, García S. Medición de la Capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional. *Aten Primaria* 2008;40(7):327-36.

Anexos

Anexo 1

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
 Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES)
 Escuela de Salud Pública
 Maestría en Salud Ocupacional

Instrumento de Recopilación de Información

Calidad de Vida Percibida por el Personal Médico del Hospital Regional del Norte del IHSS

Dra. Wendy Manzanares

INSTRUCCIONES DE LLENADO

LEA CUIDADOSAMENTE POR FAVOR LAS PREGUNTAS ANTES DE RESPONDER, PARA CONSIGNAR UNA RESPUESTA SE DEBE LLENAR EL(LOS) ESPACIOS EN BLANCO CON LETRAS, NUMEROS O UNA "X" (EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA AFIRMATIVA)

EDAD (AÑOS)		SEXO	M	F		
STATUS LABORAL	CONTRATO	PERMANENTE	HRS DE TRABAJO	EN EL IHSS	OTROS CENTROS	
COMO DEFINE SU SITUACION LABORAL?	EN ESTA INSTITUCION	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
	EN OTROS CENTROS	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
NIV DE ATENCION	MEDICINA GENERAL	SUBESPECIALISTA	ESPECIALISTA	ADMINISTRATIVO		

CALIFIQUE

COMO ES EL TRABAJO EN EQUIPO	EXCELENTE	REGULAR	MUY MALO	BUENO	MALO
QUE TAN FRECUENTES LOS CONFLICTOS ENTRE COMPAÑEROS?	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
COMENTA CON LA ENFERM. LOS PROBLEMA	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
SI HAY ALGUNA DUDA DEL TRABAJO PREGUNTA A SU COMPAÑERO?	SIEMPRE	FRECUEN	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
PLANIFICAN EL TRABAJO EN EQUIPO?	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
LAS DECISIONES IMPORTANTES SON EN EQUIPO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
HAY REUNIONES PARA UNIFICAR CRITERIOS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
TODOS PUEDEN OPINAR SOBRE EL TRABAJO DE OTROS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
LO MALO ES QUE CUALQUIERA OPINA DEL TRABAJO DE OTROS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
MUCHOS OPINAN SOBRE LO QUE NO SABEN	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
SI ALGUIEN TIENE UN RATO LIBRE ECHA LA MANO A OTRO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
HAY AMBIENTE TENSO ENTRE COMPAÑEROS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
LA GENTE DE MI CENTRO ES MUY UNIDA	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
EN MI CENTRO SE RESPIRA UN AMBIENTE AMISTOSO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
EN GENERAL NOS SENTIMOS ORGULLOSOS DE FORMAR PARTE DEL EQUIPO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
SI HAY CONFLICTO NOS SENTAMOS A RESOLVERLO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
LA GENTE DE MI CENTRO SE SUELE AYUDAR EN EL TRABAJO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
ALGUNOS DIFICULTAN EL TRABAJO DE LOS DEMAS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
MUCHOS ESTÁN INTENTANDO CAMBIAR EL CENTRO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
EN LAS REUNIONES HAY DISCUSIONES TENSAS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
LA MAYORIA SI PUDIERAN NO TRABAJARIAN AQUI	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA
LOS COMPAÑEROS OPINAN QUE ESTE CENTRO NUNCA FUNCIONARÁ	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	RARAMENTE	NUNCA

CALIFIQUE DEL 1 AL 10...

LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE TENGO...		
PRESION QUE RECIBO PARA REALIZAR LA CANTIDAD DE TRABAJO		
PRESION QUE RECIBO PARA MANTENER LA CALIDAD DEL TRABAJO QUE REALIZA		
PRISAS Y APUROS POR FALTA DE TIEMPO PARA HACER MI TRABAJO	SATISFACCION CON EL TIPO DE TRABAJO	
CONFLICTOS CON OTRAS PERSONAS	GANAS QUE TENGO DE ESFORZARME	
FALTA DE TIEMPO PARA SU VIDA PERSONAL	CUANTO ME APOYA MI FAMILIA	
INCOMODIDAD FISICA EN EL TRABAJO	GANAS DE SER CREATIVO	
CARGA DE RESPONSABILIDAD	CAPACITACION NECESARIA PARA HACER EL TRABAJO ACTUAL	
INTERRUPCIONES MOLESTAS	ESTOY CAPACITADO PARA HACER MI TRABAJO	
ESTRÉS O ESFUERZO EMOCIONAL NECESARIO PARA TRABAJAR		
ESTE TRABAJO TIENE CONSECUENCIAS NEGATIVAS PARA MI SALUD		

CONTINUA EN SIGUIENTE PAGINA

CALIFIQUE DEL 1 AL 10...

MI TRABAJO ES IMPORTANTE PARA LA VIDA DE OTRAS PERSONAS		
LO QUE TENGO QUE HACER ESTÁ CLARO		
ESTOY ORGULLOSO DE MI TRABAJO		
ME DESCONECTO AL TERMINAR LA JORNADA LABORAL		
ESTOY SATISFECHO(A) CON MI SUELDO EN ESTE CENTRO		
POSIBILIDADES DE QUE ME PROMUEVAN		
HAY RECONOCIMIENTO A MI ESFUERZO		
MIS JEFES ME APOYAN		
APOYO A MIS COMPAÑEROS		
ME APOYAN PARA SER CREATIVO EN EL TRABAJO		
LA INFORMACIÓN QUE RECIBO DE MIS JEFES DEL RESULTADO DE MI TRABAJO		
LA POSIBILIDAD DE EXPRESAR LO QUE SIENTO Y NECESITO CON MIS JEFES		
LA INSTITUCIÓN TRATA DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN MI PUESTO		
ME DAN AUTONOMÍA O LIBERTAD DE DECISIÓN		
HAY VARIEDAD EN MI TRABAJO		
HAY POSIBILIDAD DE QUE MIS PROPUESTAS SEAN ESCUCHADAS Y ACEPTADAS		
CALIDAD DE VIDA EN MI TRABAJO		
EL ORGULLO DE PERTENECER A LA PLANTILLA DE TRABAJO DEL IHSS		

Anexo 2
Calidad de Vida Laboral percibida en Médicos de Consulta Externa del
Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social
(IHSS), San Pedro Sula, Cortés, Honduras. Mayo-Junio 2012

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
TESIS MAESTRIA EN SALUD OCUPACIONAL 2010-2012

ACTIVIDADES	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				agosto							
Completamiento de protocolo	x	x	x	x																								
Prueba piloto de instrumentos					X	x	x	x																				
Recolección de Datos									x	X	x																	
Construcción de base de datos												x	x															
Alimentar la base de datos													x	x														
Limpieza de base de datos														x														
Análisis de datos															X	X	x											
Informe preliminar(entregar 3 copias para pre-defensa)																		x	x									
Pre-defensa																			x									
Ajustes al informe preliminar																				x								
Informe Final (copias y engargolados 3 y entrega)																										x		
Defensa de Tesis																										x		

Anexo 3

Calidad de Vida Laboral percibida en Médicos de Consulta Externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), San Pedro Sula, Cortés, Honduras. Mayo-Junio 2012

Presupuesto

1. Investigador	0.00
2. Tres resmas de papel:	300.00
3. Computadora portátil:	15,000.00
4. Programa Epi-Info	0.00
5. Tinta para impresora:	1,200.00
6. Impresora en colores:	2,500.00
7. Otro (ej: transporte, etc.)	300.00
Total Lps.	19,300.00

Anexo 4 Operacionalización de Variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	TECNICA RECOLECCION DE DATOS
Sociodemografía	Edad	Intervalo de tiempo desde el nacimiento a la fecha		Cuestionario autoadministrado
	Sexo	Diferenciación de género en la especie humana		Cuestionario autoadministrado
	Nivel Académico	Nivel académico obtenido de acuerdo a la función actual que desempeña	Médico General Especialista Subespecialista	Cuestionario autoadministrado
	Situación laboral	Condición contractual del entrevistado en la institución	Permanente Contrato	Cuestionario autoadministrado
Satisfacción	Satisfacción	Satisfacción laboral referido por el médico empleado en Consulta Externa del IHSS	Escala 1-10	Cuantitativa
Indicadores de Calidad de Clima Laboral	Puntuación CVP-35	Puntuación obtenida de la sumatoria de ítems calificados del entrevistado	Máximo 350	Cuestionario autoadministrado
		Demanda de Trabajo		Cuestionario autoadministrado
		Cohesión		Cuestionario autoadministrado
		Compromiso		Cuestionario autoadministrado
	Puntuación CO	Puntuación producto de la sumatoria de ítems calificados por el entrevistado al responder el cuestionario de Clima Organizacional	Máximo 220	Cuestionario autoadministrado
		Trabajo en Equipo		Cuestionario autoadministrado
		Motivación		Cuestionario autoadministrado
		Apoyo directivo		Cuestionario autoadministrado

Anexo 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Introducción: Estamos realizando un estudio de investigación sobre “Percepción de Calidad de Clima Laboral en Médicos de Consulta Externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)”. En la actualidad, la calidad de vida laboral es un concepto amplio y heterogéneo de vida de riqueza y pluralidad de los temas vinculados al trabajo; por lo que se entiende como la apreciación que cada individuo hace de su trabajo y que le permite alcanzar el conocimiento de la importancia de los valores del trabajo. Las personas que participan en este estudio son el personal médico que labora en la consulta externa de IHSS.

Porque lo estamos invitando a participar: Lo estamos invitando a unirse a este estudio porque los esfuerzos para la realización del mismo serán para mejorar la calidad de vida del personal médico que laborará en la institución.

Propósito: Queremos saber cuál es la percepción de la calidad de vida del clima laboral de los médicos que laboran en la Consulta Externa del Hospital regional del Norte del IHSS en el período de Mayo-Junio 2012.

Riesgos: No estará sometido(a) a ningún riesgo al participar en esta investigación.

Confidencialidad: Guardaremos privacidad acerca de los registros que puedan identificarlo hasta donde nos lo permita la ley. Ni sus registros ni sus muestras serán marcados con su nombre. Su nombre tampoco aparecerá en ningún informe de este estudio.

Fin del estudio: Usted es libre de entrar o no al estudio.

Aceptación: Por favor, pregunte si tiene duda acerca del estudio o de este formato. Su firma abajo indica que usted decidió participar en este estudio. **FIRME (O COLOQUE SU HUELLA DIGITAL) ABAJO SI USTED LIBREMENTE DECIDIÓ SER PARTE DE ESTE ESTUDIO.**

Este procedimiento de consentimiento informado está sujeto a las regulaciones éticas actuales en Honduras, la Declaración de Helsinki y sus enmiendas, las guías de buenas prácticas clínicas (ICH E6).

Nombre del Paciente: _____

Lugar y Fecha (día/mes/año): _____

Firma o Huella digital: _____

Testigo: Observe el proceso de consentimiento. El potencial participante leyó este formato (o le ha sido leído), tuvo oportunidad de hacer preguntas, estuvo conforme con las respuestas y firmó (o colocó su huella digital) para ingresar al estudio.

Nombre del Testigo: _____

Lugar y Fecha (día/mes/año): _____

Firma o Huella digital: _____

Nombre del Investigador: _____

Lugar y Fecha (día/mes/año): _____

Firma o Huella digital: _____

Anexo 6

Tabla 1. Frecuencia según grupo de edad en el estudio "Calidad de vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS"

Edad	Frecuencia	Porcentaje
27-35	4	10.3
36-45	12	30.8
46-55	16	41.0
56-65	6	15.4
> 65	1	2.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

La media de la edad para todo el grupo estudiado fue de 47.21 años; desviación estándar 9.543; Rango 27-69 años.

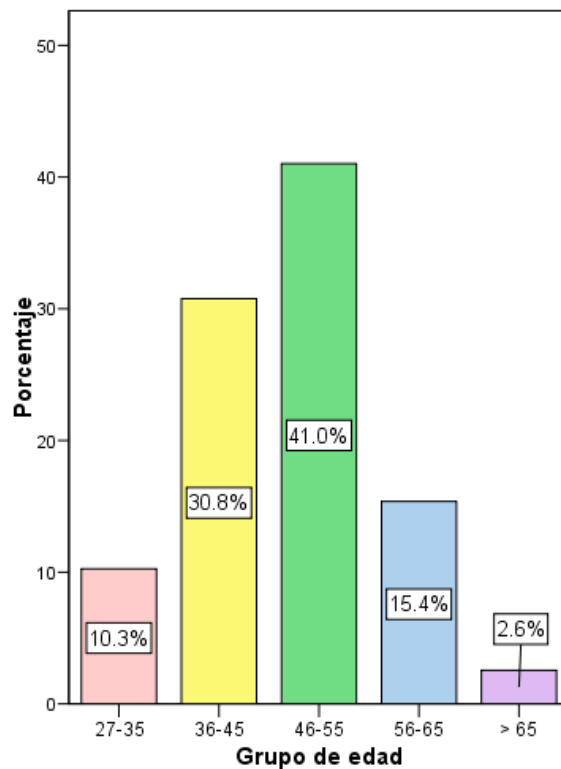


Tabla 2. Frecuencia según sexo en el estudio "Calidad de vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS"

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	14	35.9
Masculino	25	64.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según el sexo se encontró que 25 (64.1%) eran del sexo masculino; mientras que 14 (35.9%) eran del sexo femenino.

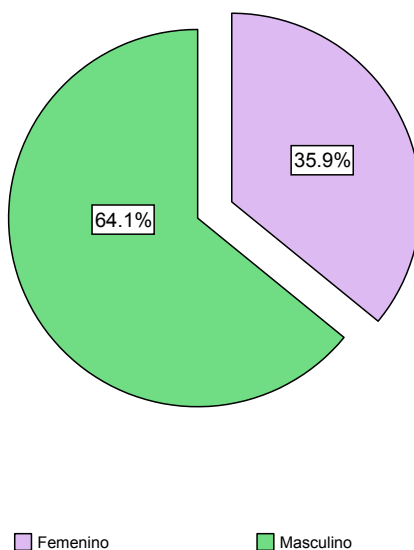


Tabla 3. Frecuencia según lugar de trabajo de los entrevistados en el estudio "Calidad de vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS"

Lugar de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Consulta externa	30	76.9
Consulta Externa+Emergencia	4	10.3
Consulta Externa+Emergencia+Sala de Hospitalización	5	12.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

La mayoría de los entrevistados 30 (76.9%) solamente laboraban en la Consulta Externa del IHSS; mientras que el resto además de laborar en la consulta externa también laboraban en Emergencia y/o Hospitalización.

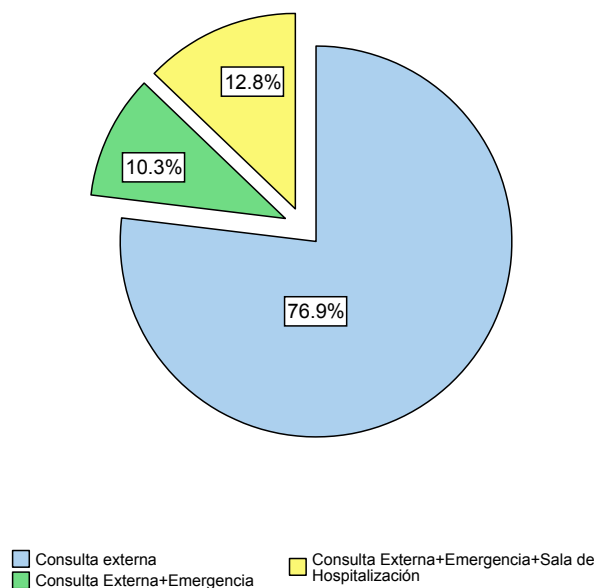


Tabla 4. Frecuencia según status laboral de los entrevistados en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Status laboral	Frecuencia	Porcentaje
Contrato	13	33.3
Permanente	26	66.7
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Con relación al status laboral se encontró que 26 (66.7%) de los entrevistados eran empleados permanentes de la institución; mientras que 13 (33.3%) eran empleados por contrato.

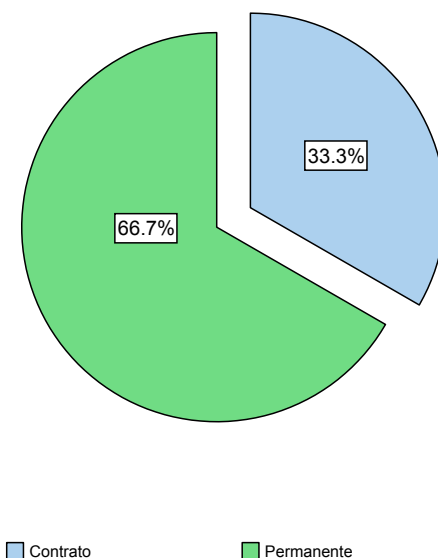


Tabla 5. Distribución según horas de trabajo en el IHSS en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Horas de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
3	1	2.6
6	34	87.2
12	4	10.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

La media en horas de trabajo para todo el grupo estudiado fue de 6.54; desviación estándar de 1.931; Rango 3-12 horas.

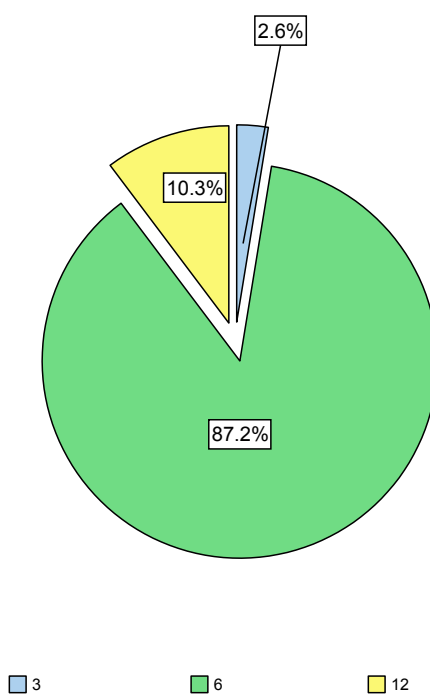


Tabla 6. Distribución según horas de trabajo en otro centro asistencial en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Horas de trabajo en otro centro	Frecuencia	Porcentaje
0	25	64.1
2	1	2.6
4	2	5.1
6	7	17.9
8	1	2.6
12	3	7.7
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Solamente 14/39 de los entrevistados laboraban en otro centro asistencia, la mayoría 7 (17.9%) por 6 horas.

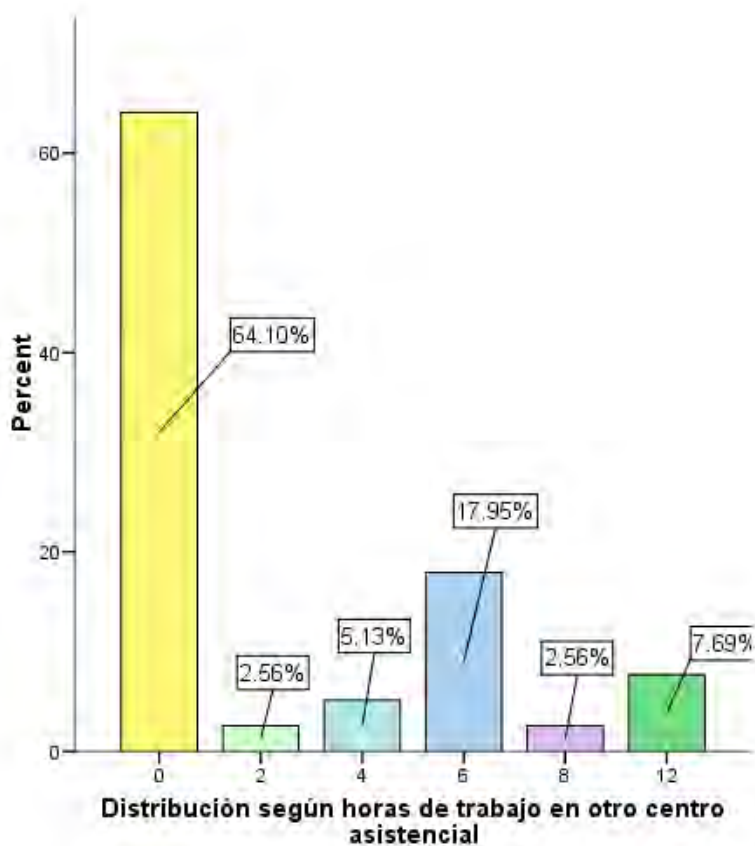


Tabla 7. Frecuencia según cómo califica el médico empleado su situación laboral en el IHSS en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Situación laboral	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	14	35.9
Buena	17	43.6
Regular	7	17.9
Mala	1	2.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Al definir el entrevistado su situación laboral en el IHSS, estos respondieron Excelente en 14 (35.9%), Buena en 17 (43.6%), Regular en 7 (17.9%) y Mala en 1 (2.6%).

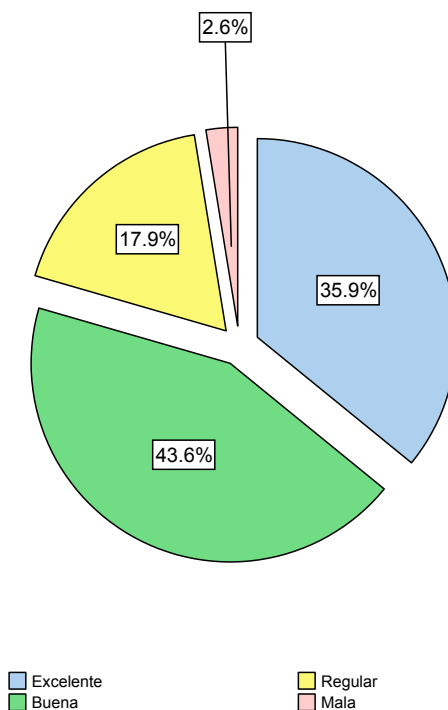


Tabla 8. Frecuencia según definición de su situación laboral en otro centro asistencial en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Situación laboral en otro centro	Frecuencia	Porcentaje
No labora en otro centro	25	64.1
Excelente	7	17.9
Buena	5	12.8
Regular	2	5.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

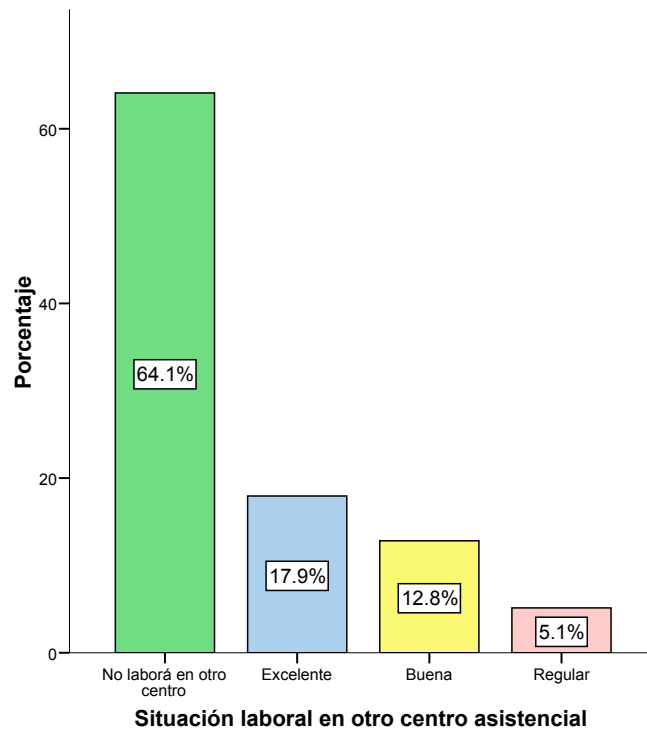


Tabla 9 Frecuencia según nivel de atención de los entrevistados en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Nivel de atención	Frecuencia	Porcentaje
Medicina General	17	43.6
Subespecialista	4	10.3
Especialista	18	46.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según el nivel de atención; está era Especialista 18 (46.2%), Medicina General 17 (43.6%) y Subespecialista 4 (10.3%).

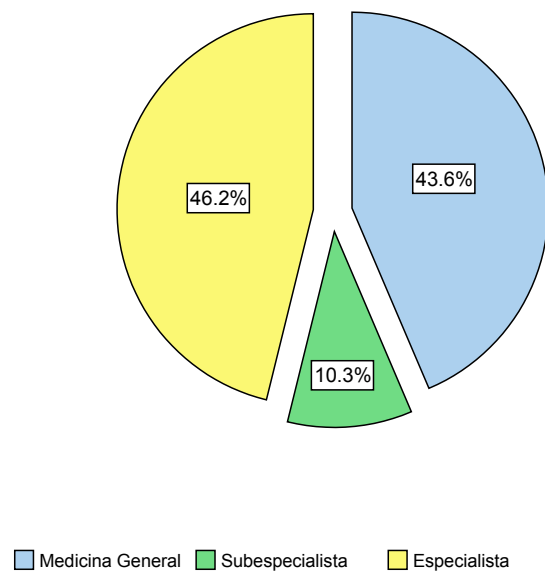


Tabla 10. Frecuencia según como es el trabajo en equipo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Trabajo en equipo	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	19	48.7
Regular	13	33.3
Bueno	5	12.8
Malo	2	5.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según como es el trabajo en equipo, la mayoría respondieron Excelente 19 (48.7%), seguido por Regular 13 (33.3%).

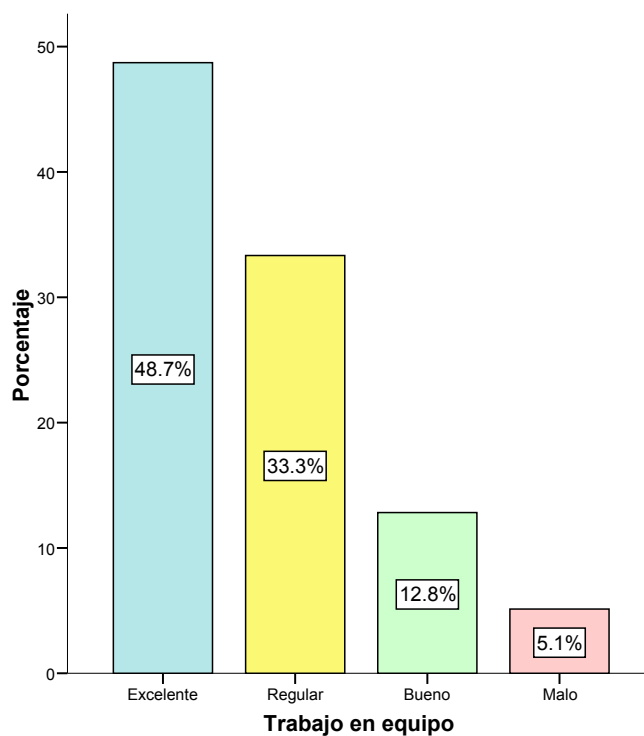


Tabla 11. Frecuencia según que tan frecuentes son los conflictos entre compañeros en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Conflictos entre compañeros	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	1	2.6
A veces	6	15.4
Raramente	21	53.8
Nunca	11	28.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a la frecuencia de conflictos entre compañeros, se encontró que era Raramente 21 (53.8%), seguido por Nunca 11 (28.2%).

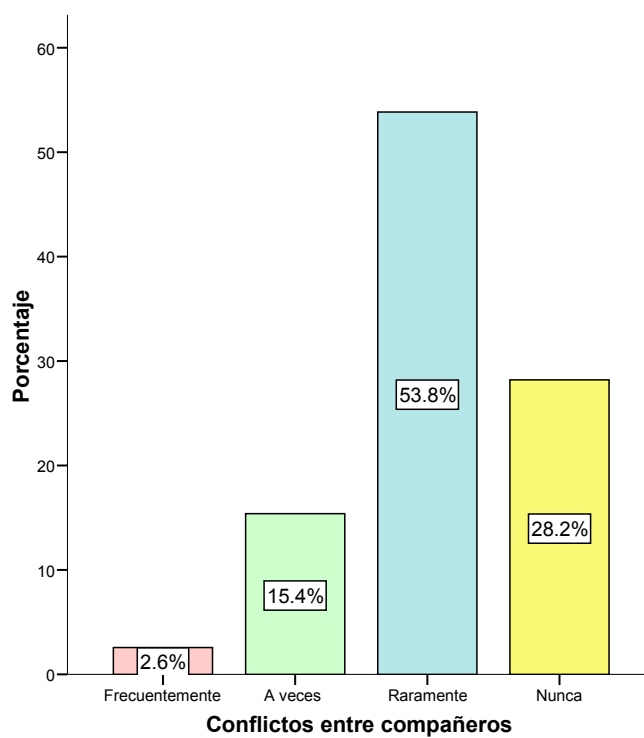


Tabla 12. Frecuencia según si el médico comenta con el personal de enfermería los problemas en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Comenta problemas con Enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	12.8
Frecuentemente	7	17.9
A veces	14	35.9
Raramente	5	12.8
Nunca	8	20.5
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la pregunta si comenta con el personal de enfermería los problemas, los entrevistados respondieron A veces 14 (35.9%), seguido por Nunca 8 (20.5%).

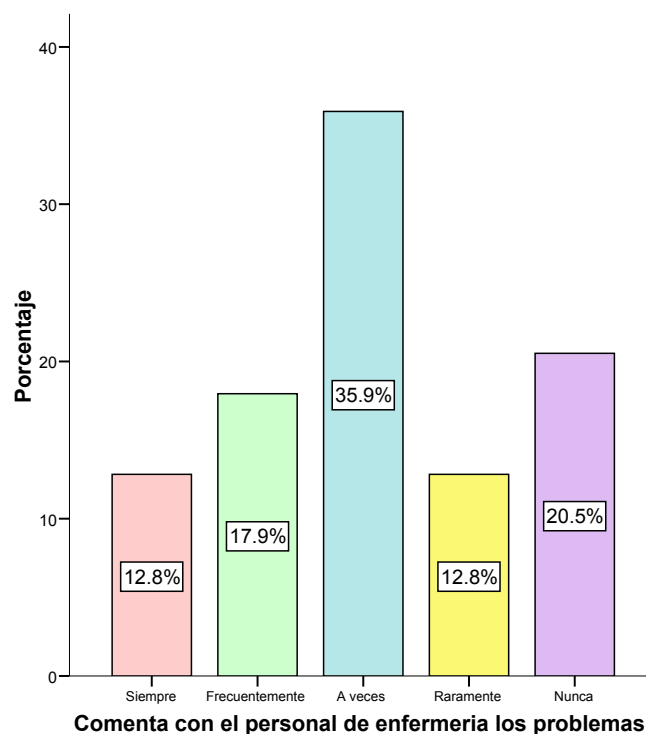


Tabla 13. Frecuencia según si pregunta alguna duda de trabajo a sus compañeros en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Pregunta duda de trabajo a compañeros	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	23.1
Frecuentemente	8	20.5
A veces	16	41.0
Raramente	5	12.8
Nunca	1	2.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a si preguntaba alguna duda de trabajo a sus compañeros, la mayoría de los entrevistados respondieron A veces 16 (41%), seguido por Siempre 9 (23.1%).

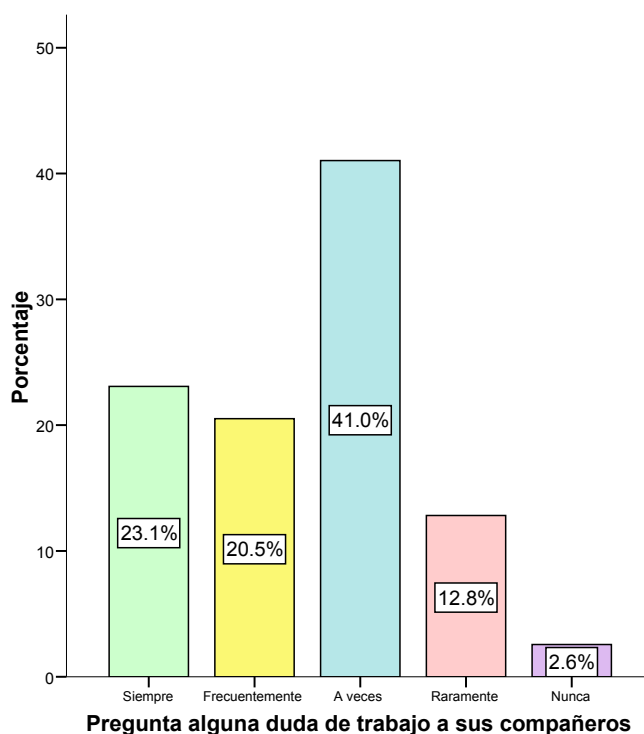


Tabla 14. Frecuencia según si planifica el trabajo en equipo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Planifica trabajo en equipo	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	23.1
Frecuentemente	11	28.2
A veces	6	15.4
Raramente	6	15.4
Nunca	7	17.9
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la pregunta si planifica el trabajo en equipo, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Frecuentemente en 11 (28.2%), seguido por Nunca en 7 (17.9%).

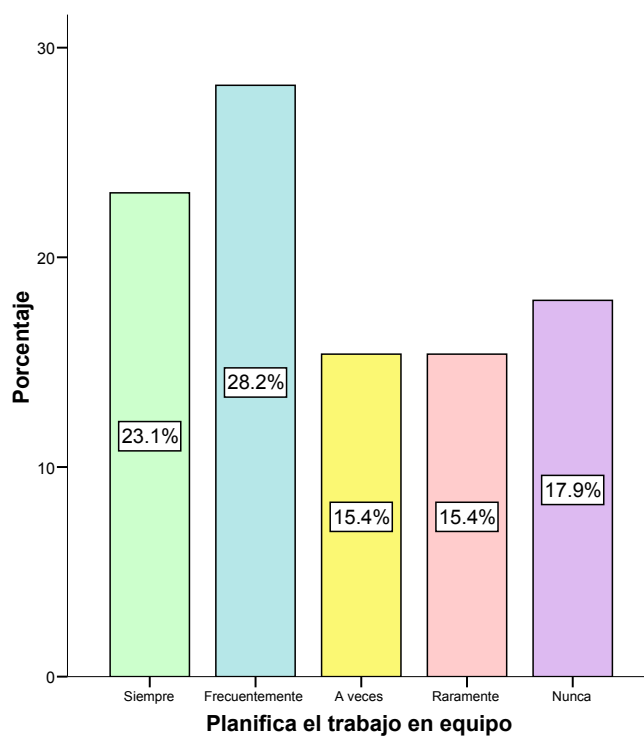


Tabla 15. Frecuencia según si las decisiones importantes son en equipo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Decisiones importantes en equipo	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	14	35.9
Frecuentemente	9	23.1
A veces	5	12.8
Raramente	3	7.7
Nunca	8	20.5
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a si las decisiones importantes eran en equipo, los entrevistados respondieron Siempre en 14 (35.9%), seguido por Frecuentemente 9 (23.1%).

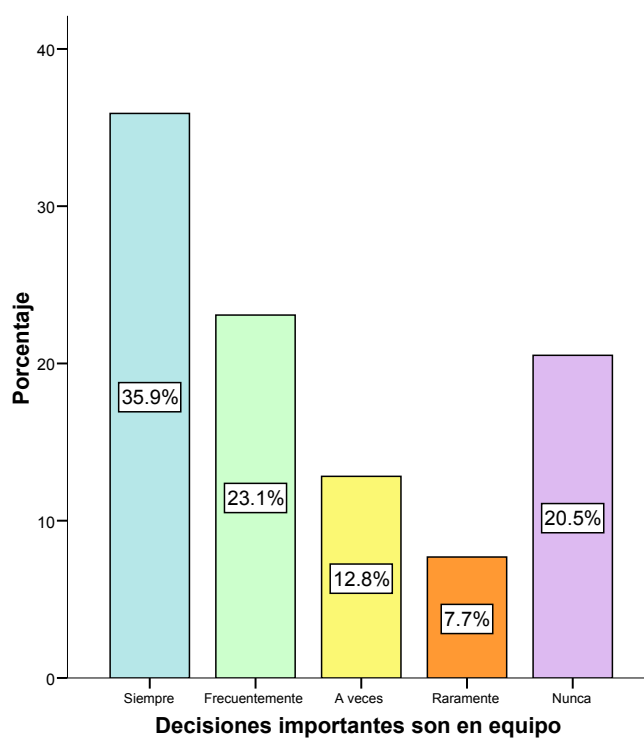


Tabla 16. Frecuencia según si hay reuniones para unificar criterios en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Unificar criterios	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	12.8
Frecuentemente	12	30.8
A veces	6	15.4
Raramente	5	12.8
Nunca	11	28.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a si hay reuniones para unificar criterios, la mayoría de los entrevistados respondieron Frecuentemente 12 (30.8%), seguido por Nunca 11 (28.2%).

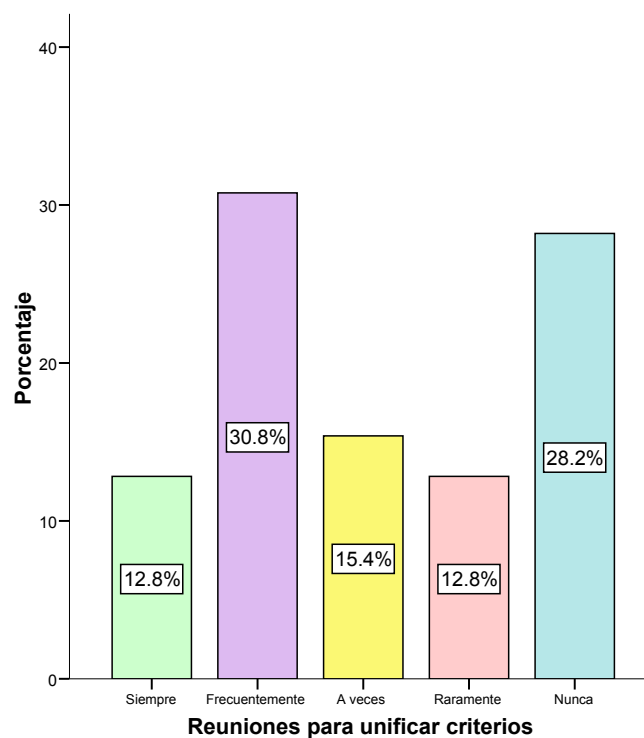


Tabla 17. Frecuencia según si todos pueden opinar sobre el trabajo de otros en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Todos opinan	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	2.6
Frecuentemente	8	20.5
A veces	12	30.8
Raramente	7	17.9
Nunca	11	28.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a si todos pueden opinar sobre el trabajo de otros, la mayoría respondieron A veces 12 (30.8%) , seguido por Frecuentemente 8 (20.5%).

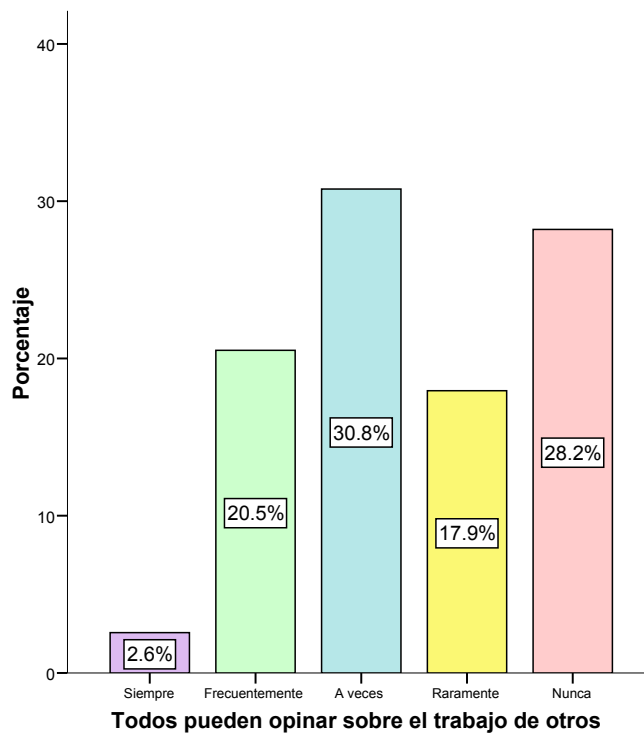


Tabla 18. Frecuencia según si es malo que cualquiera opine del trabajo de otros en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Malo que cualquiera opine	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	15.4
Frecuentemente	7	17.9
A veces	10	25.6
Raramente	9	23.1
Nunca	7	17.9
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la pregunta de si es malo que cualquiera opine del trabajo de otros, la mayoría de los entrevistados respondieron A veces en 10 (25.6%), seguido por Frecuentemente 7 (17.9%) y Nunca 7(17.9%).

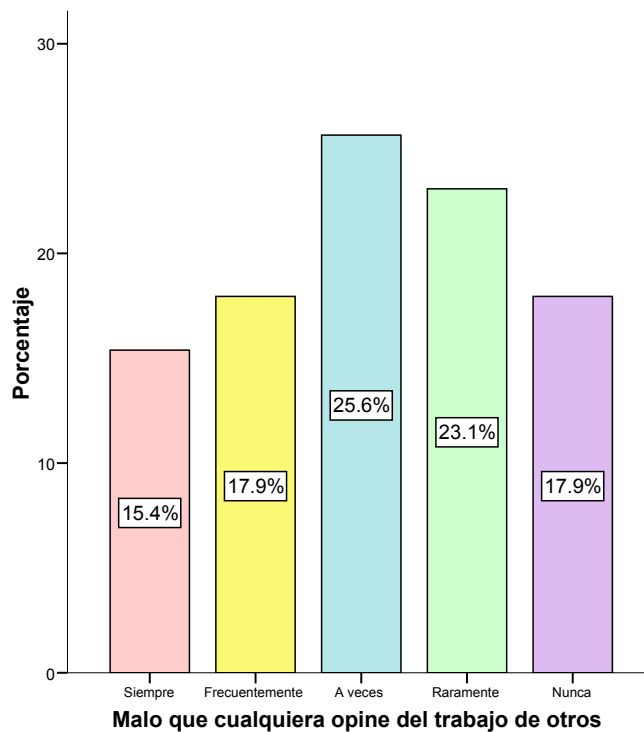


Tabla 19. Frecuencia según si muchos opinan sobre lo que no saben en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Opinan sobre lo que no saben	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	23.1
Frecuentemente	10	25.6
A veces	7	17.9
Raramente	8	20.5
Nunca	5	12.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a que si muchos opinan sobre lo que no saben, a mayoría respondieron Frecuentemente 10 (25.6%), seguido por Siempre 9 (23.1%).

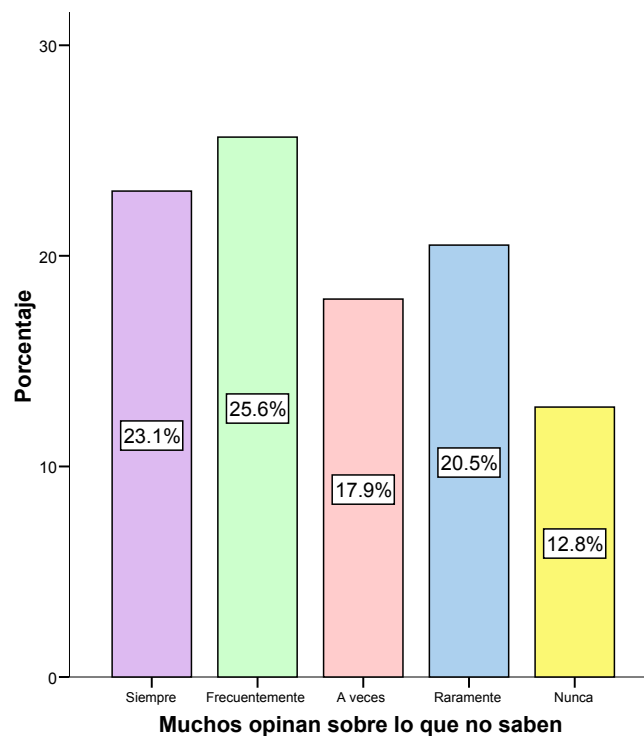


Tabla 20. Frecuencia según si alguien tiene un rato libre le echa la mano a otro en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Alguien le echa la mano a otro	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	4	10.3
Frecuentemente	5	12.8
A veces	13	33.3
Raramente	9	23.1
Nunca	8	20.5
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la pregunta de si alguien tiene un rato libre le echa la mano a otro; los entrevistados respondieron A veces 13 (33.3%), seguido por Raramente 9 (23.1%).

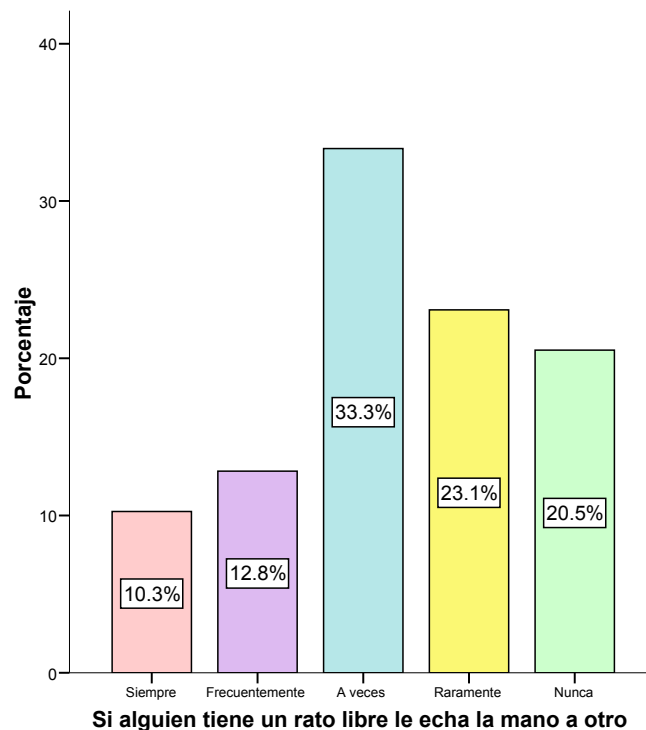


Tabla 21. Frecuencia según si hay ambiente tenso entre compañeros en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Hay ambiente tenso	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	5.1
Frecuentemente	1	2.6
A veces	8	20.5
Raramente	10	25.6
Nunca	18	46.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a si hay ambiente tenso entre compañeros, la mayoría respondieron que Nunca 18 (46.2%), seguido por Raramente 10 (25.6%).

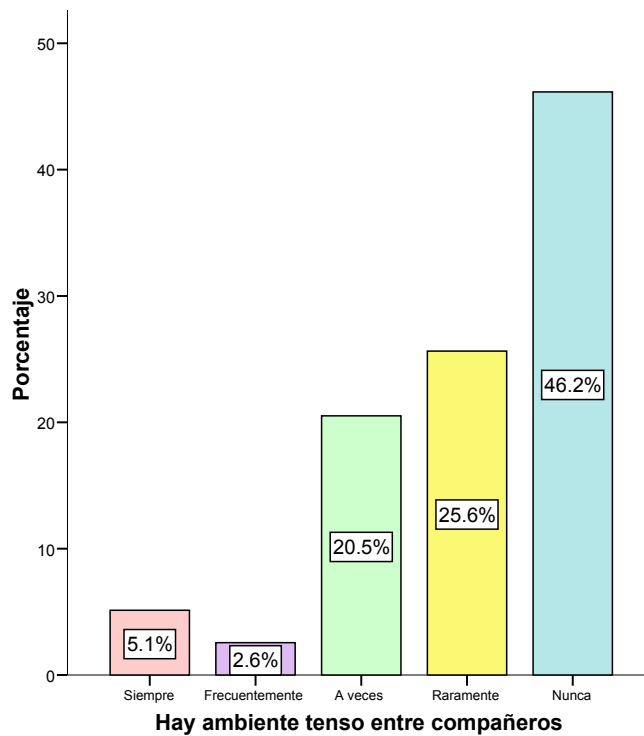


Tabla 22. Frecuencia según si la gente de mi centro es muy unida en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Gente es muy unida	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	10	25.6
Frecuentemente	12	30.8
A veces	10	25.6
Raramente	6	15.4
Nunca	1	2.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a si la gente de mi centro es muy unida, la mayoría respondieron Frecuentemente 12 (30.8%), seguido por Siempre 10 (25.6%) y A veces 10 (25.6%).

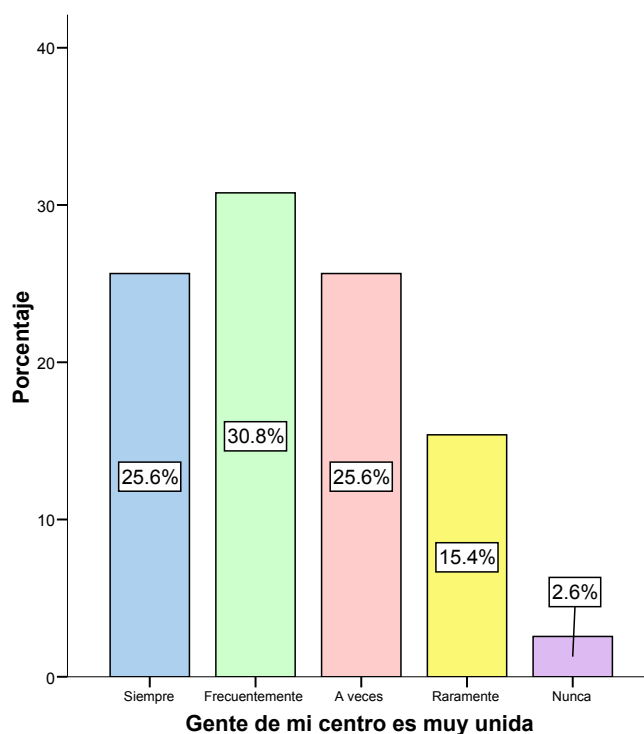


Tabla 23. Frecuencia según si en el centro se respira un ambiente amistoso en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Ambiente amistoso	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	14	35.9
Frecuentemente	16	41.0
A veces	7	17.9
Raramente	2	5.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la pregunta de si en el centro se respira un ambiente amistoso; la mayoría respondieron que era Frecuentemente 16 (41%), Siempre 14 (35.9%) y A veces 7 (17.9%).

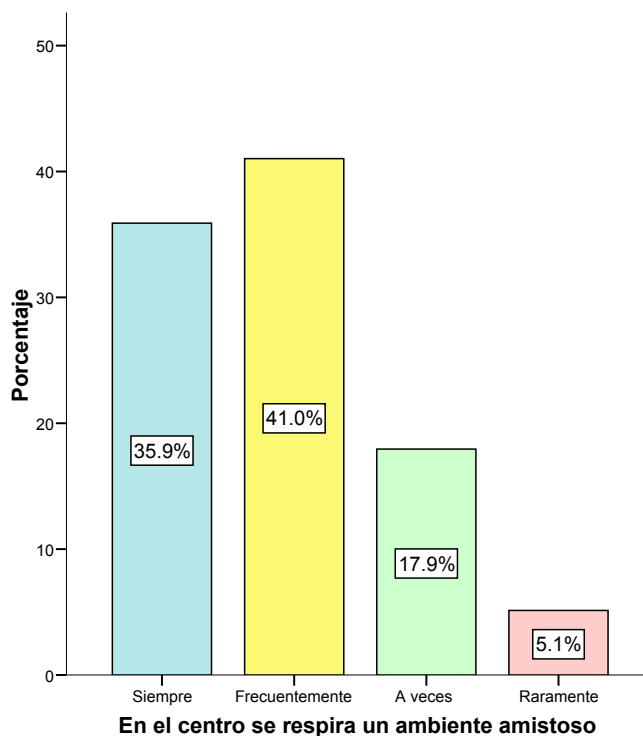


Tabla 24. Frecuencia según si en general se siente orgulloso de formar parte del equipo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Se siente orgulloso	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	25	64.1
Frecuentemente	6	15.4
A veces	4	10.3
Raramente	4	10.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a si se siente orgulloso de formar parte del equipo, la mayoría respondieron Siempre 25 (64.1%), seguido por Frecuentemente 6 (15.4%).

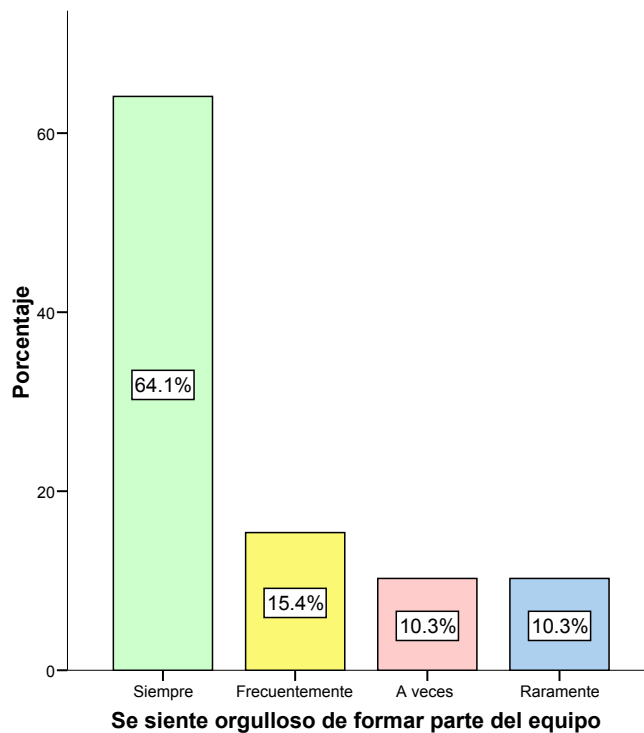


Tabla 25. Frecuencia según si hay conflicto y se sientan a resolverlo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Resuelven los conflictos	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	13	33.3
Frecuentemente	10	25.6
A veces	5	12.8
Raramente	5	12.8
Nunca	6	15.4
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según si hay conflicto y se sientan a resolverlo, la mayoría contestó Siempre 13 (33.3%), seguido por Frecuentemente 10 (25.6%).

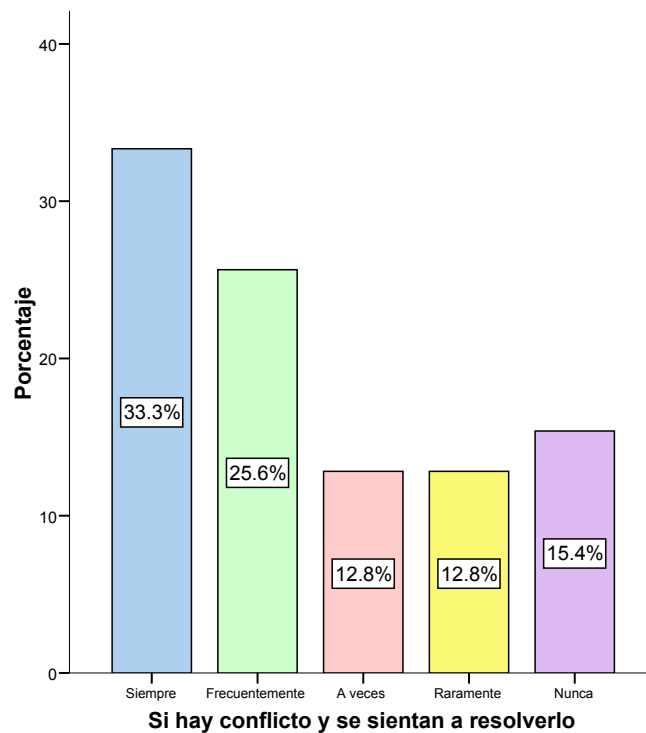


Tabla 26. Frecuencia según si la gente de mi centro se suele ayudar en el trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Se suelen ayudar	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	15.4
Frecuentemente	12	30.8
A veces	13	33.3
Raramente	6	15.4
Nunca	2	5.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a si la gente de mi centro se suele ayudar, la mayoría respondieron A veces 13 (33.3%), seguido por Frecuentemente 12 (30.8%).

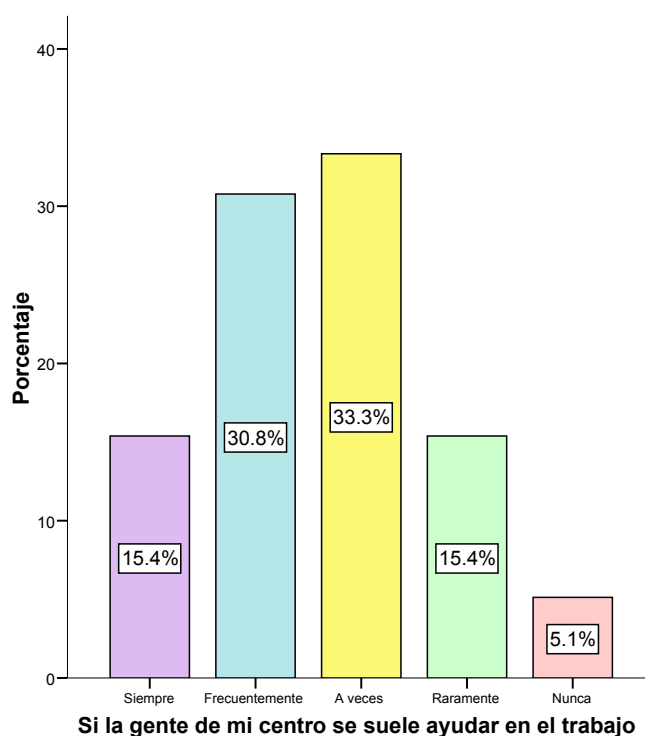


Tabla 27. Frecuencia según si algunos dificultan el trabajo de los demas en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Dificultan el trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	5.1
Frecuentemente	6	15.4
A veces	14	35.9
Raramente	9	23.1
Nunca	8	20.5
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a si algunos dificultan el trabajo de los demas, la mayoría respondieron A veces 14 (35.9%), seguido por Raramente 9 (23.1%).

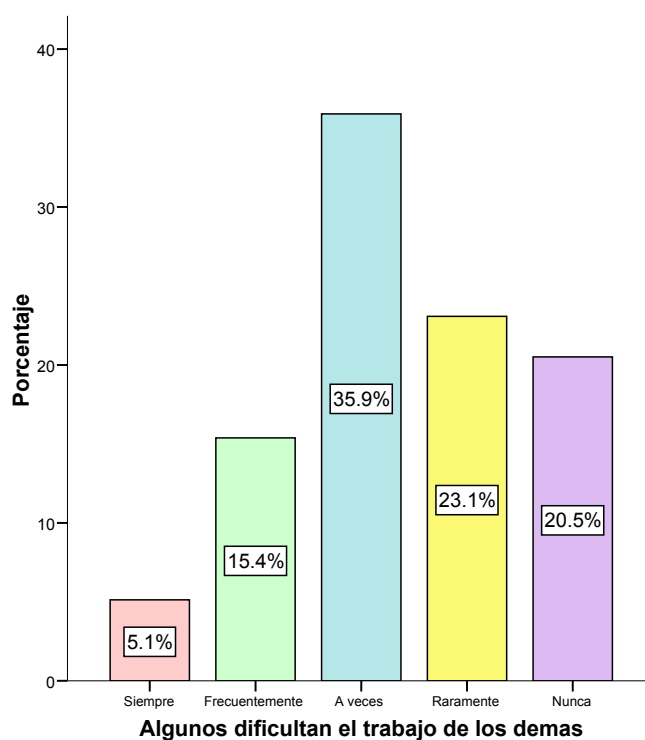


Tabla 28. Frecuencia según si muchos están intentando cambiar el centro en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Intentando cambiar el centro	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	2.6
Frecuentemente	7	17.9
A veces	14	35.9
Raramente	12	30.8
Nunca	5	12.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la pregunta de si algunos están intentando cambiar el centro, la mayoría respondieron A veces 14 (35.9%), seguido por raramente 12 (30.8%).

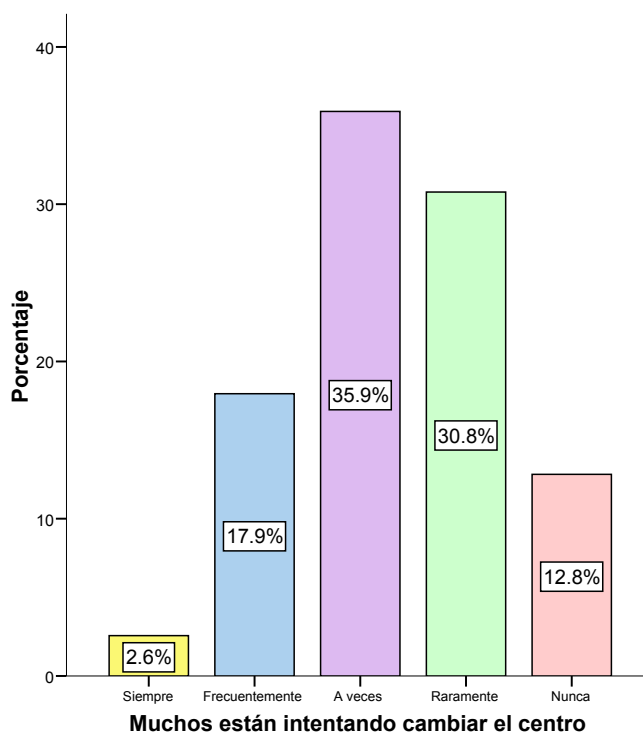


Tabla 29. Frecuencia según si en las reuniones hay discusiones tensas en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Discusiones tensas	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	3	7.7
A veces	11	28.2
Raramente	14	35.9
Nunca	11	28.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a si en las reuniones hay discusiones tensas, la mayoría respondieron Raramente 14 (35.9%), seguido por A veces 11 (28.2%) y Nunca 11 (28.2%).

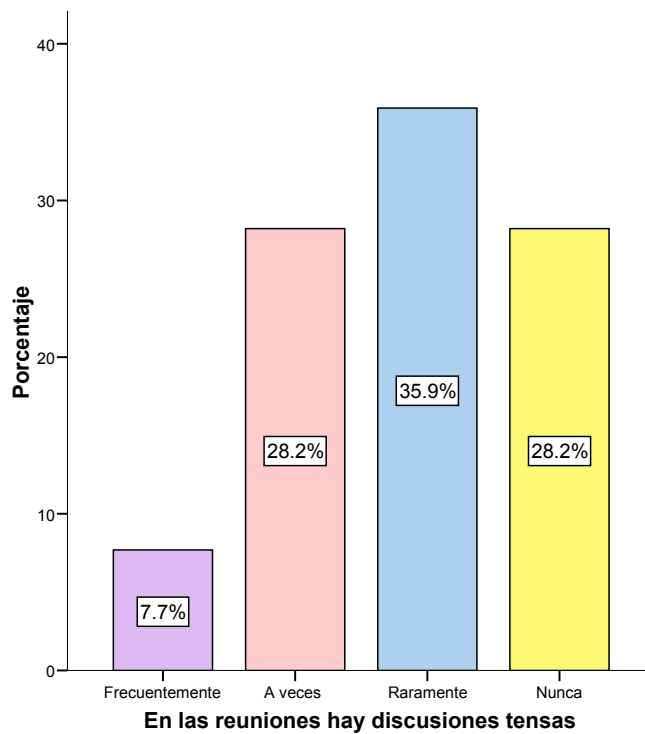


Tabla 30. Frecuencia según si la mayoría pudieran no trabajarían aquí en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

No trabajarían aquí	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	2.6
Frecuentemente	1	2.6
A veces	5	12.8
Raramente	14	35.9
Nunca	18	46.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto a si la mayoría pudieran no trabajarían aquí, la mayoría respondieron Nunca 18 (46.2%) y Raramente 14 (35.9%).

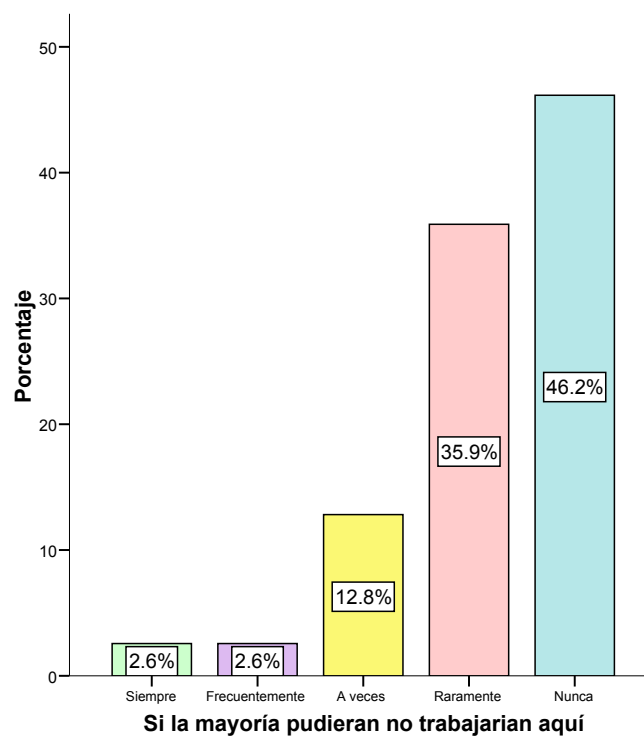


Tabla 31. Frecuencia según si los compañeros opinan que este centro nunca funcionará en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Este centro nunca funcionará	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	3	7.7
Frecuentemente	5	12.8
A veces	15	38.5
Raramente	6	15.4
Nunca	10	25.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la pregunta de si los compañeros opinan que este centro nunca funcionará, la mayoría respondieron A veces 15 (38.5%), seguido por Nunca 10 (25.6%).

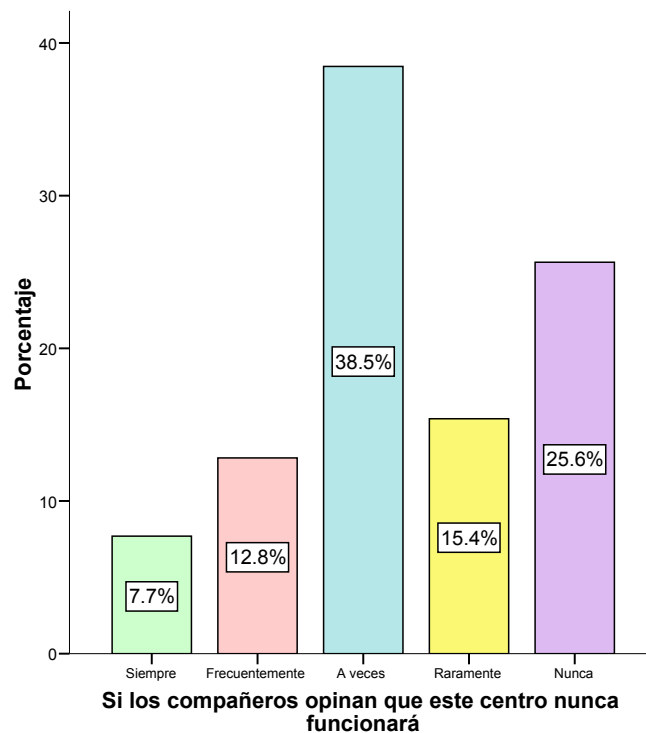


Tabla 32. Frecuencia según nivel de satisfacción con el ambiente laboral de su centro en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	8	20.5
Satisfecho	23	59.0
No satisfecho	5	12.8
Insatisfecho	3	7.7
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según el nivel de satisfacción con el ambiente laboral, en su mayoría respondieron que estaban satisfechos 23 (59%), seguido por Muy satisfecho en 8 (20.5%).

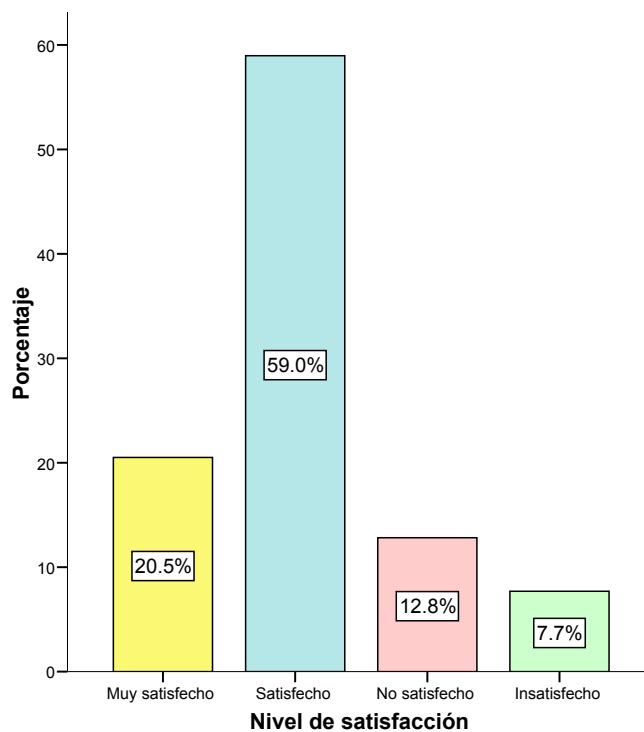


Tabla 33. Distribución según calificación de la cantidad de trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Cantidad de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	27	69.2
Bastante	12	30.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación de la cantidad de trabajo, la mayoría 27 (69.2%) de los entrevistados respondieron que era Mucho, seguido por 12 (30.8%) que respondieron que era Bastante.

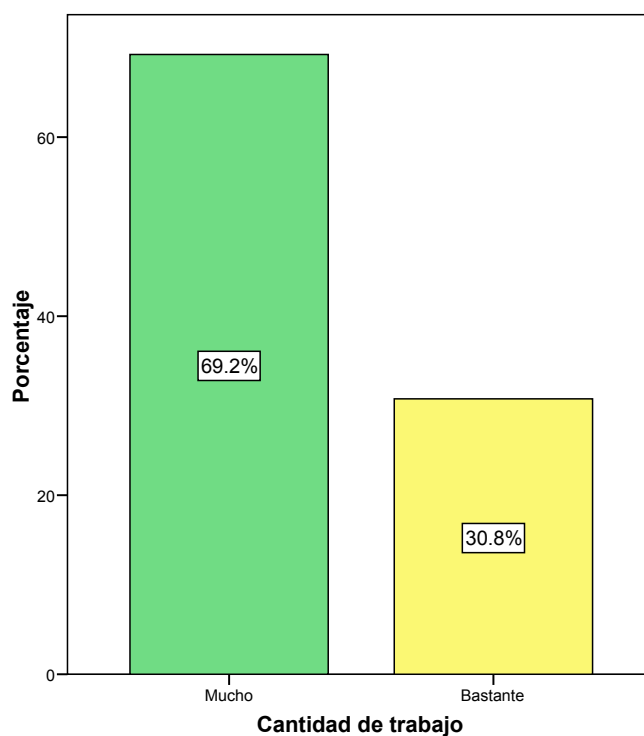


Tabla 34. Distribución según calificación de la presión que recibe para realizar la cantidad de trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Presión que recibe	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	11	28.2
Bastante	12	30.8
Algo	6	15.4
Nada	10	25.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En lo referente a la presión que recibe para realizar la cantidad de trabajo, la mayoría respondieron que era Bastante en 12 (30.8%), seguido por Mucho en 11 (28.2%).

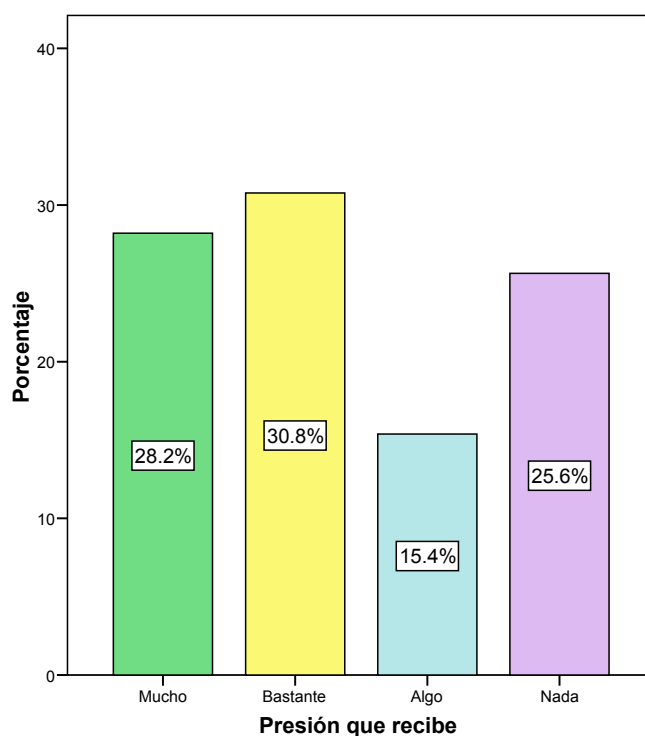


Tabla 35. Distribución según calificación de la presión que recibe para mantener la calidad del trabajo que realiza en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Presión para calidad del trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	11	28.2
Bastante	12	30.8
Algo	8	20.5
Nada	8	20.5
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En lo referente a la pregunta acerca de la calificación que le da a la presión que recibe para mantener la calidad del trabajo que realiza, la mayoría respondieron que era Bastante en 12 (30.8%), seguido por Mucho en 11 (28.2%).

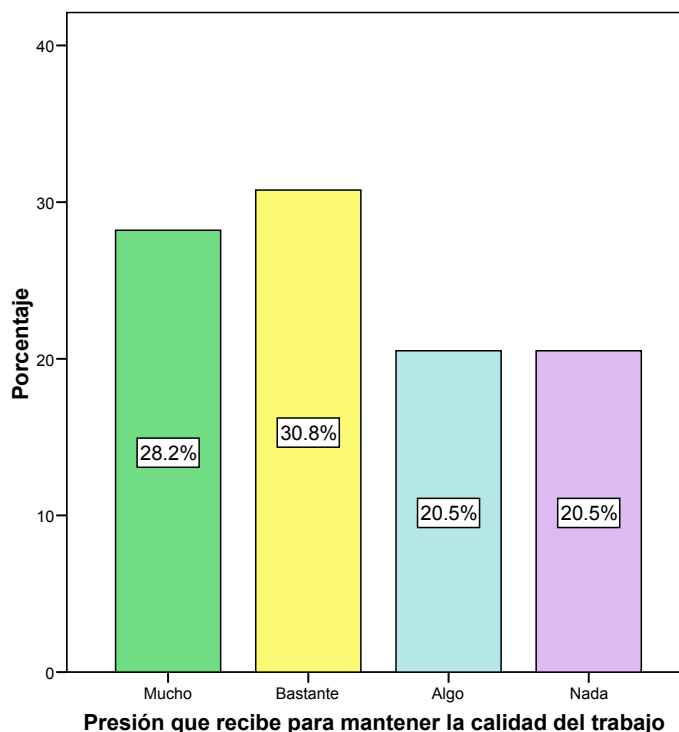


Tabla 36. Distribución según calificación por prisas y apuros por falta de tiempo para hacer el trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Prisas y apuros	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	10	25.6
Bastante	9	23.1
Algo	4	10.3
Nada	16	41.0
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación por prisas y apuros por falta de tiempo para hacer el trabajo, la mayoría respondieron Nada en 16 (41%), seguido por Mucho en 10 (25.6%).

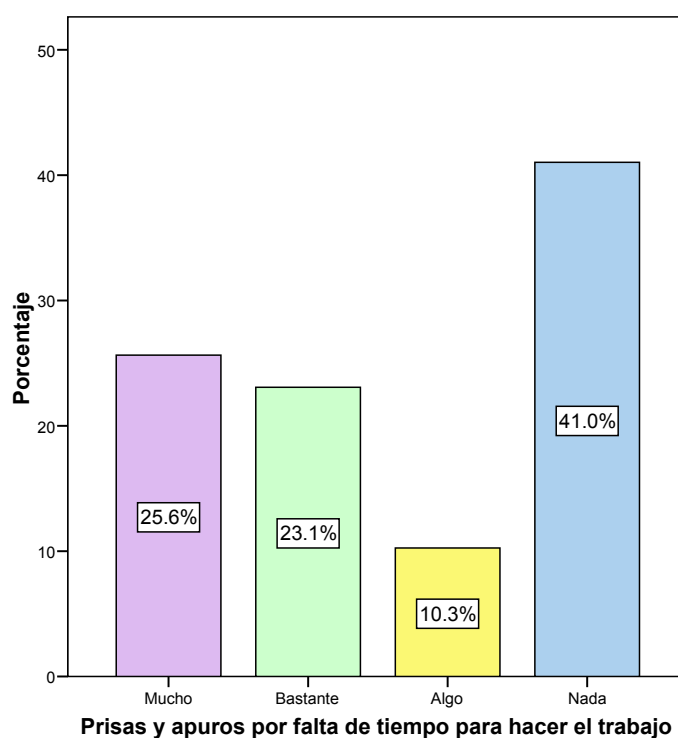


Tabla 37. Distribución según calificación por conflictos con otras personas en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Conflictos	Frecuencia	Porcentaje
Bastante	1	2.6
Algo	5	12.8
Nada	33	84.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación por conflictos con otras personas, la mayoría respondieron que era Nada en 33 (84.6%), seguido por Algo en 5 (12.8%).

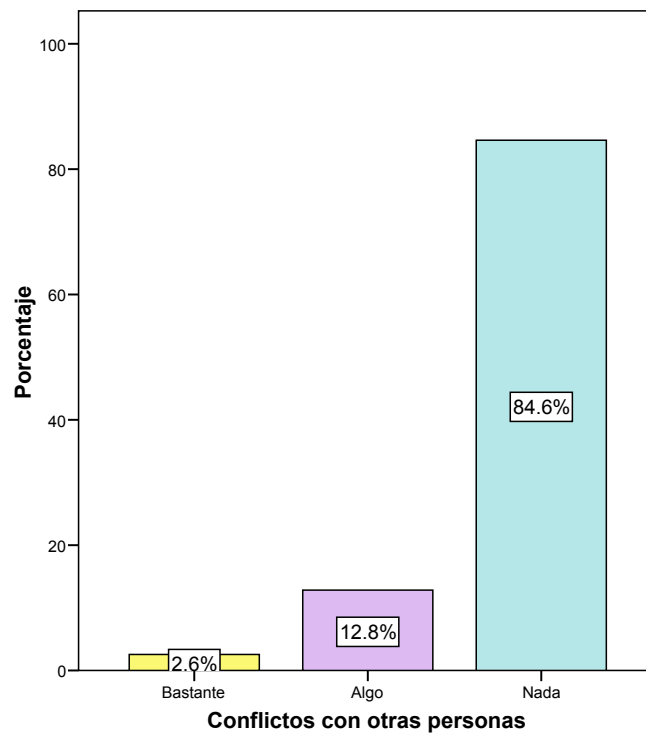


Tabla 38. Distribución según calificación por falta de tiempo para su vida personal en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Falta de tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	4	10.3
Bastante	6	15.4
Algo	6	15.4
Nada	23	59.0
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a la calificación por falta de tiempo para su vida personal, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Nada 23 (59%), seguido por Algo 6 (15.4%) y Bastante 6 (15.4%).

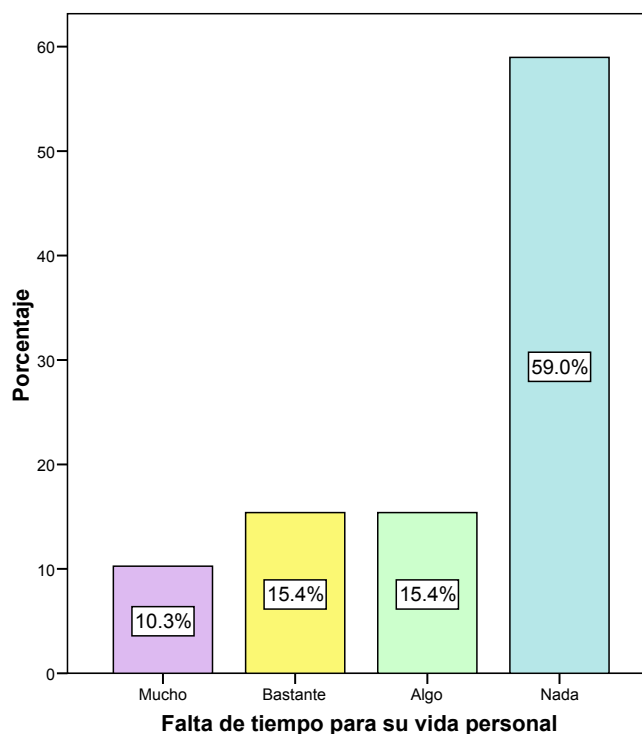


Tabla 39. Distribución según calificación por incomodidad física en el trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Incomodidad física	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	7	17.9
Bastante	5	12.8
Algo	14	35.9
Nada	13	33.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la calificación por incomodidad física en el trabajo, la mayoría respondieron que era Algo 14 (35.9%), seguido por Nada 13 (33.3%).

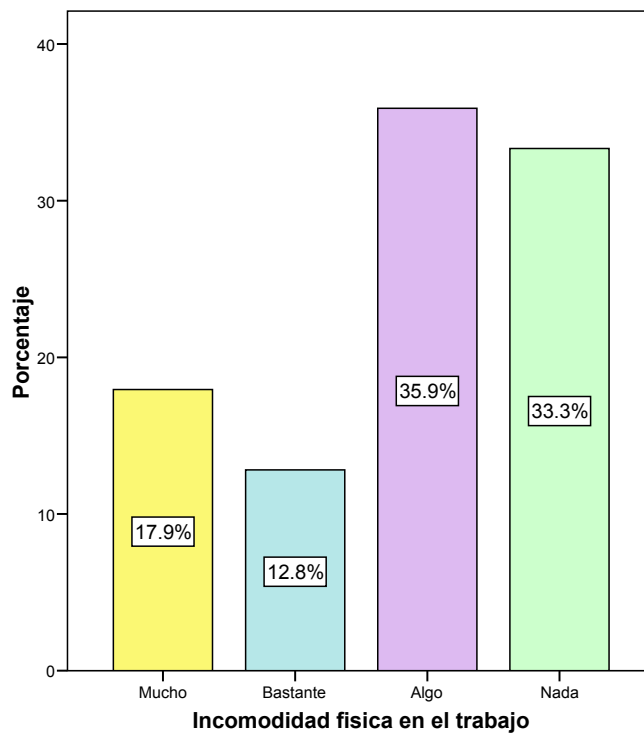


Tabla 40. Distribución según calificación por carga de responsabilidad en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Carga de responsabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	21	53.8
Bastante	8	20.5
Algo	4	10.3
Nada	6	15.4
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Con respecto a la calificación por carga de responsabilidad, la mayoría respondieron que era Mucho 21 (53.8%), seguido por Bastante 8 (20.5%).

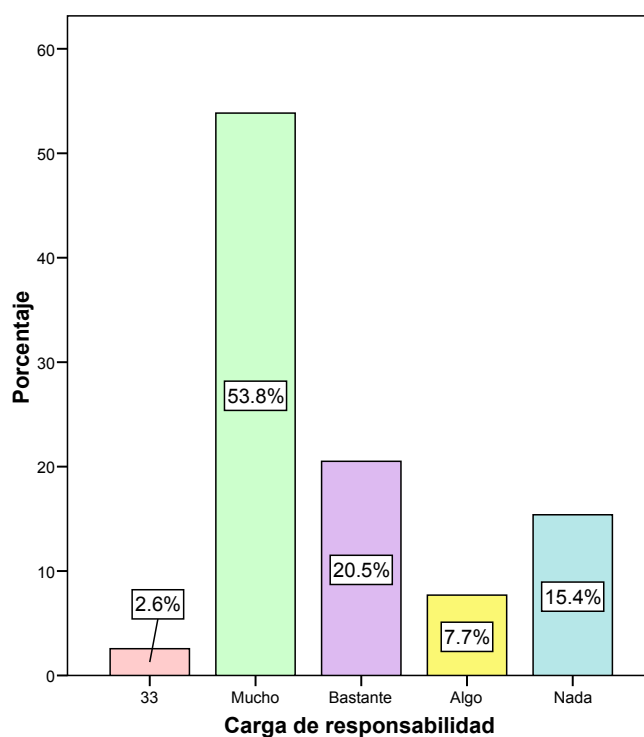


Tabla 41. Distribución según calificación por interrupciones molestas en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Interrupciones molestas	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	9	23.1
Bastante	11	28.2
Algo	8	20.5
Nada	11	28.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la calificación por interrupciones molestas, la mayoría respondieron que era Bastante 11 (28.2%), seguido por Nada 11 (28.2%).

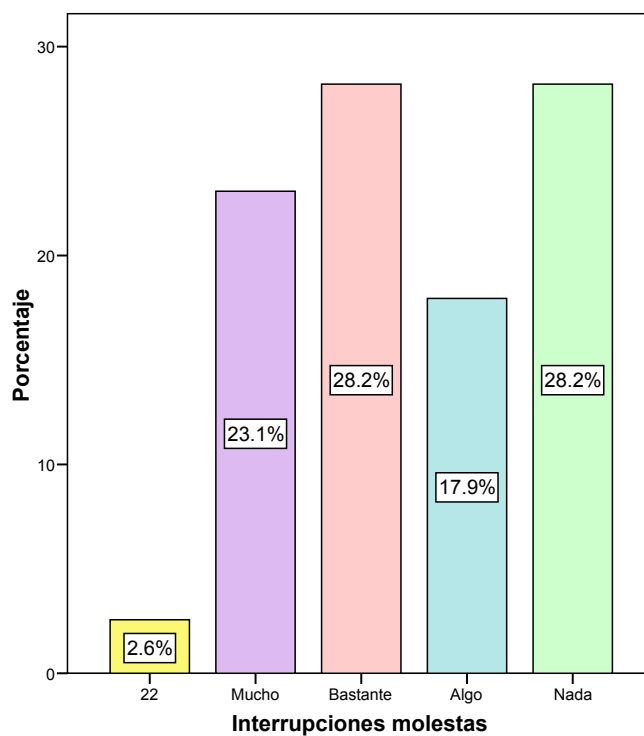


Tabla 42. Distribución según calificación por estrés o esfuerzo emocional necesario para trabajar en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Estrés/esfuerzo emocional	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	6	15.4
Bastante	7	17.9
Algo	10	25.6
Nada	16	41.0
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En lo relacionado con la calificación por estrés o el esfuerzo emocional necesario para trabajar en el estudio, se encontró que la mayoría respondieron que era Nada 16 (41%), seguido por Algo 10 (25.6%).

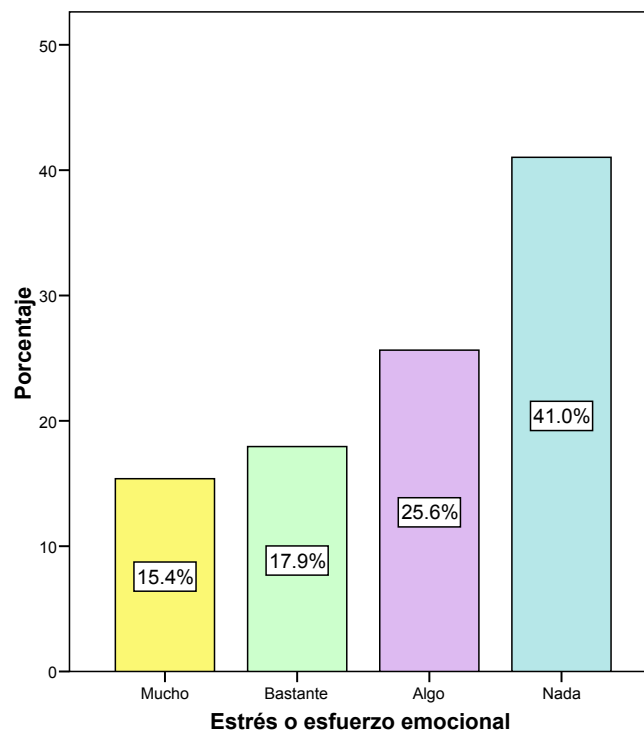


Tabla 43. Distribución según calificación si el trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Consecuencias negativas	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	4	10.3
Bastante	5	12.8
Algo	5	12.8
Nada	25	64.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la calificación para la interrogante acerca de si el trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud; se encontró que la mayoría respondieron que era Nada en 25 (64.1%), seguido por Bastante 5 (12.8%) y Algo 5(12.8%).

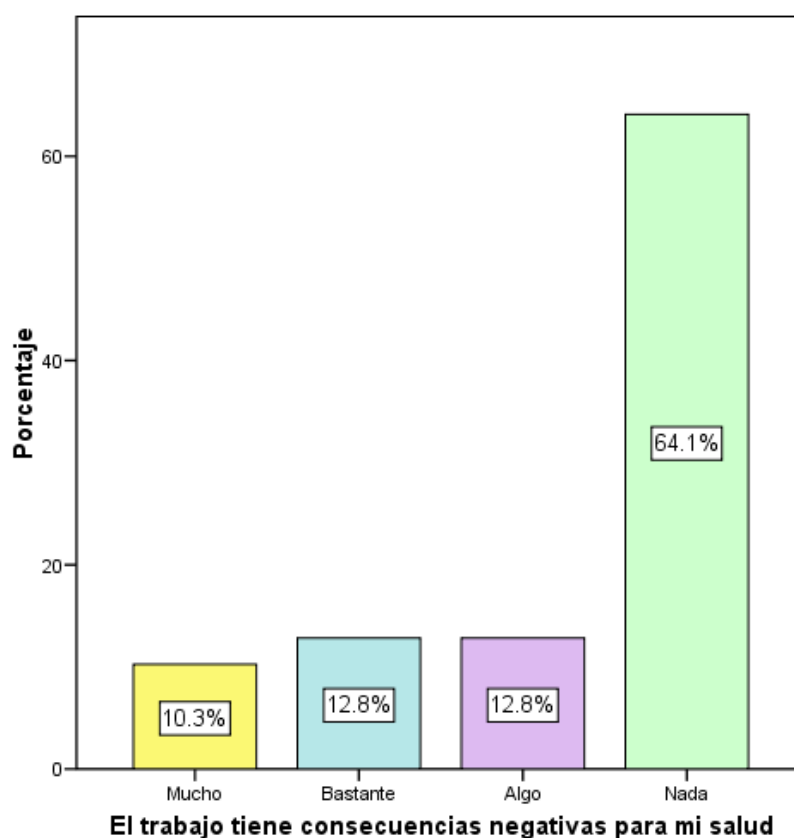


Tabla 44. Distribución según calificación para satisfacción con el tipo de trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	26	66.7
Bastante	9	23.1
Algo	4	10.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación para la satisfacción con el tipo de trabajo, se encontró que en su mayoría era Mucho 26 (66.7%), seguido por Bastante 9 (23.1%).

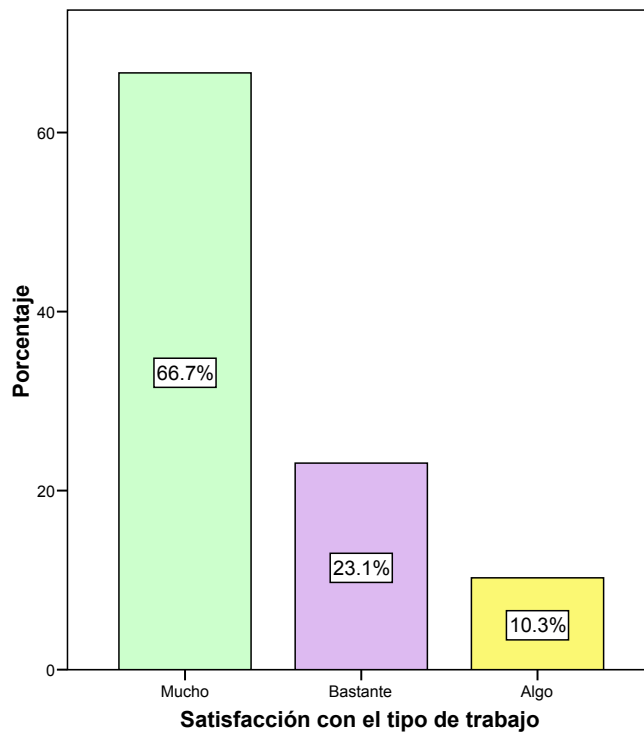


Tabla 45. Distribución según calificación para las ganas de esforzarse en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Ganas de esforzarse	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	26	66.7
Bastante	9	23.1
Algo	1	2.6
Nada	3	7.7
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a la calificación para las ganas de esforzarse, en su mayoría respondieron que era Mucho 26 (66.7%), seguido por Bastante en 9 (23.1%).

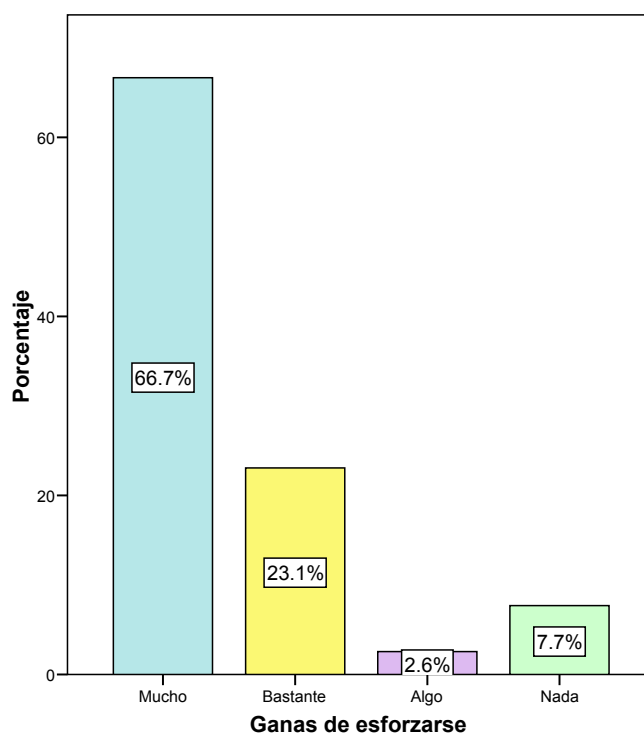


Tabla 46. Distribución según calificación para cuanto apoyo recibe de la familia en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Apoyo familiar	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	34	87.2
Bastante	4	10.3
Nada	1	2.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación para cuanto apoyo recibe de la familia, se encontró que la mayoría era Mucho 34 (87.2%), seguido por Bastante 4 (10.3%).

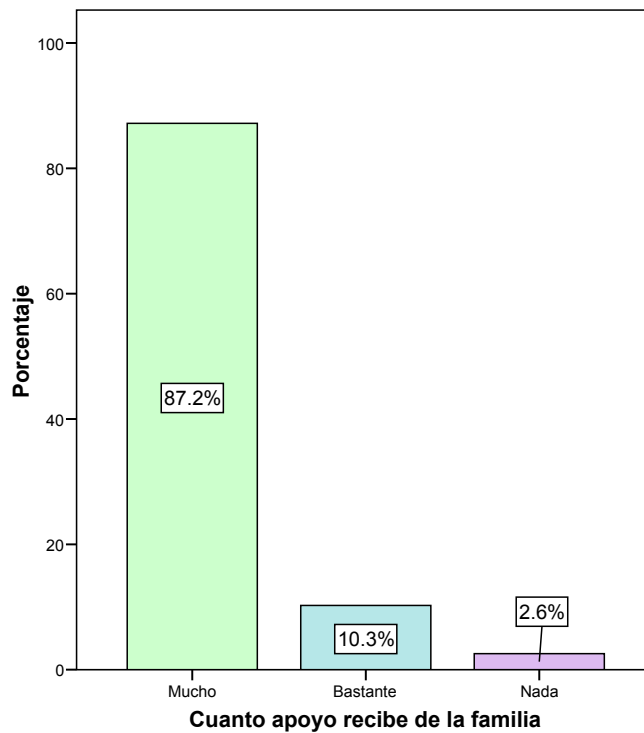


Tabla 47. Distribución según calificación para las ganas de ser creativo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Ganas de ser creativo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	25	64.1
Bastante	11	28.2
Algo	3	7.7
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a la calificación para las ganas de ser creativo, se encontró que en su mayoría era Mucho 25 (64.1%), seguido por Bastante 11 (28.2%).

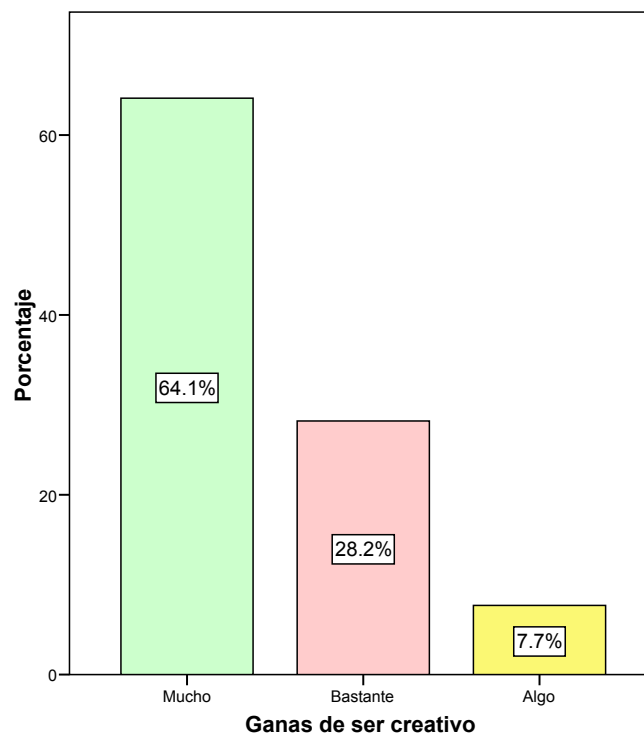


Tabla 48. Distribución según calificación para capacitación necesaria para hacer el trabajo actual en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Capacitación necesaria	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	17	43.6
Bastante	4	10.3
Algo	6	15.4
Nada	12	30.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la calificación para la capacitación necesaria para hacer el trabajo actual, la mayoría respondieron que era Mucho 17 (43.6%), seguido por Nada 12 (30.8%).

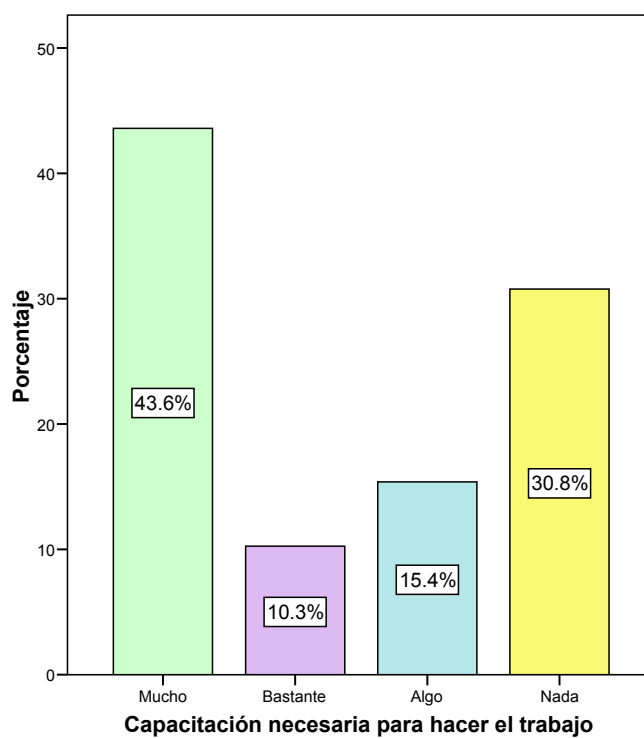


Tabla 49. Distribución según calificación si está capacitado para hacer el trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Capacitado para hacer el trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	35	89.7
Bastante	2	5.1
Algo	1	2.6
Nada	1	2.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

La calificación a la interrogante acerca de si está capacitado para hacer el trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 35 (89.7%), seguido por Bastante 2 (5.1%).

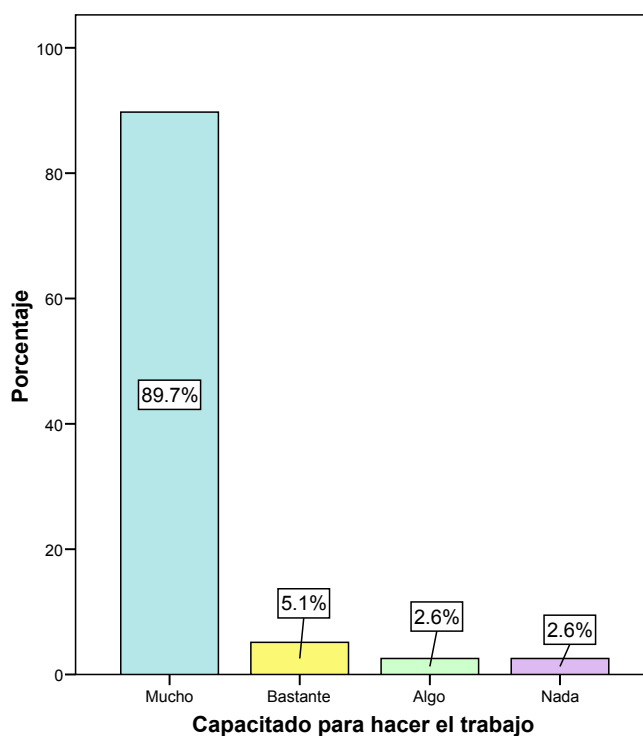


Tabla 50. Distribución según calificación si el trabajo es importante para la vida de otras personas en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Trabajo importante	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	37	94.9
Bastante	2	5.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación a la interrogante si el trabajo es importante para la vida de otras personas, la mayoría respondieron que era Mucho 37 (94.9%).

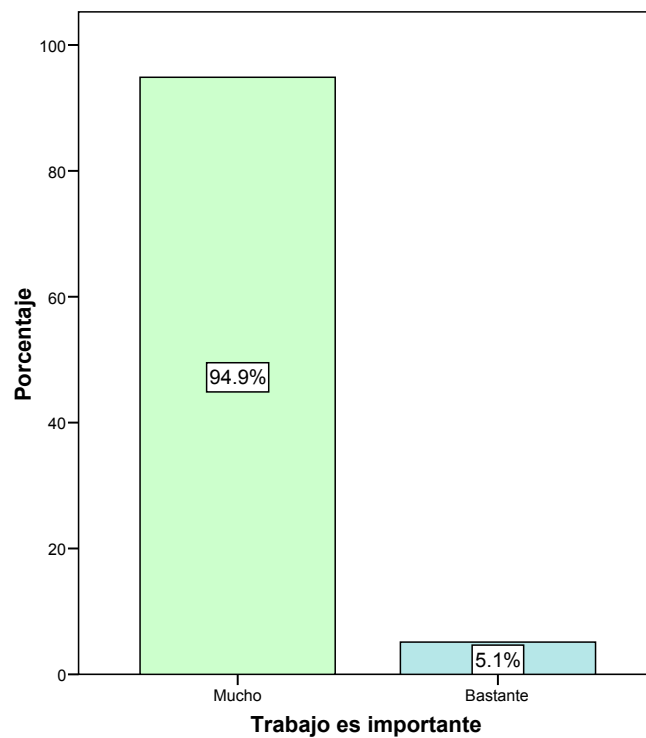


Tabla 51. Distribución según calificación si lo que tiene que hacer está claro en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Esta claro lo que tiene que hacer	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	36	92.3
Bastante	3	7.7
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

La calificación a la interrogante de que si está claro lo que tiene que hacer, la mayoría respondieron que era Mucho 36 (92.3%).

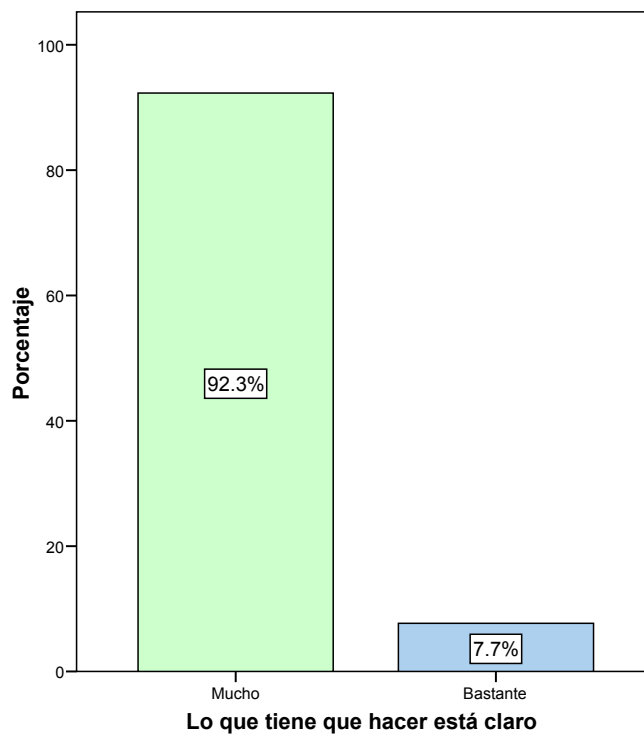


Tabla 52. Distribución según calificación si está orgulloso de su trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Está orgulloso	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	37	94.9
Bastante	1	2.6
Algo	1	2.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación a si está orgulloso de su trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 37 (94.9%).

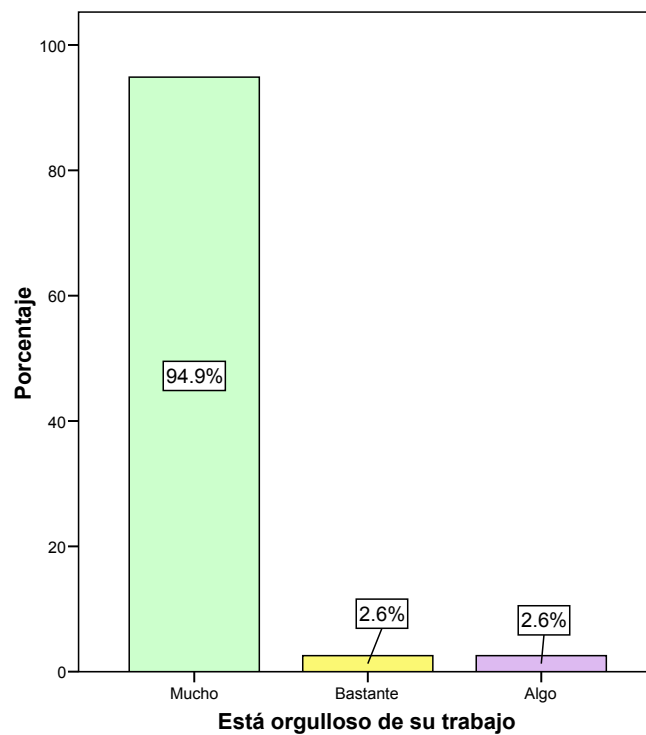


Tabla 53. Distribución según calificación si se desconecta al terminar la jornada laboral en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Desconecta	Frecuencia	Porcentaje
Algo	6	15.4
Mucho	15	38.5
Bastante	14	35.9
Nada	4	10.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación a la interrogante acerca de si se desconecta al terminar la jornada laboral, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Mucho 15 (38.5%), seguido por Bastante 14 (35.9%).

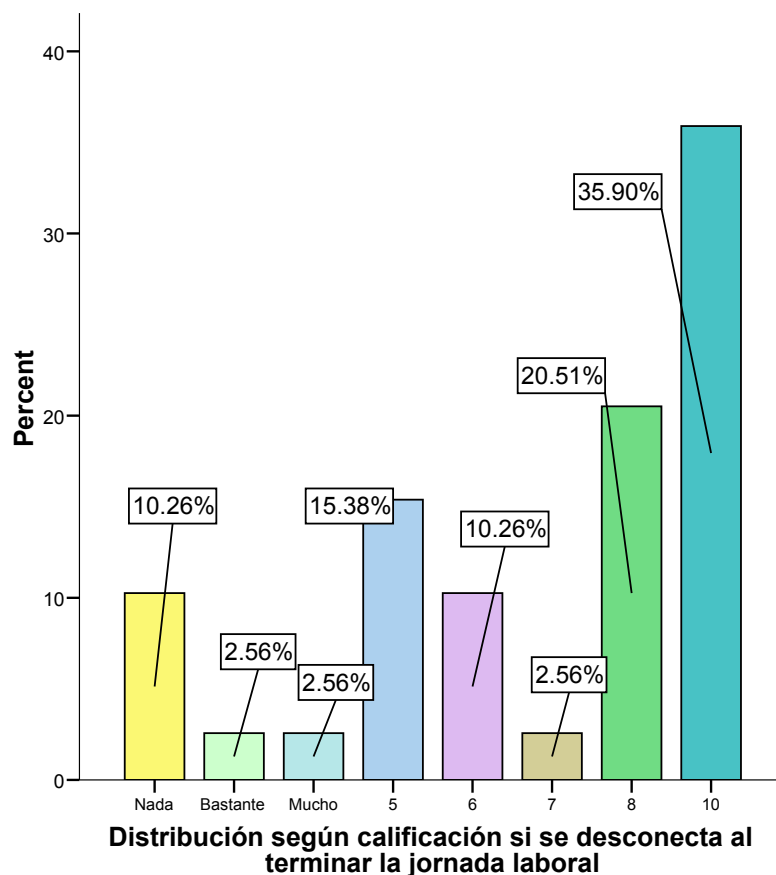


Tabla 54. Distribución según calificación si está satisfecho con el sueldo en este centro en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Satisfecho con el sueldo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	22	56.4
Bastante	8	20.5
Algo	4	10.3
Nada	5	12.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según si está satisfecho con el sueldo, la mayoría respondieron Mucho 22 (56.4%), seguido por Bastante 8 (20.5%).

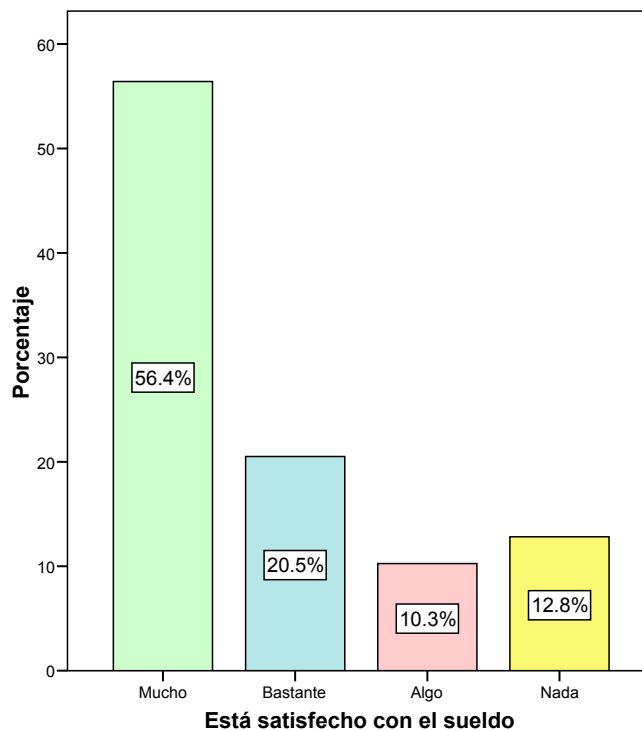


Tabla 55. Distribución según calificación para las probabilidades de que lo promuevan en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Probabilidades que lo promuevan	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	8	20.5
Bastante	3	7.7
Algo	11	28.2
Nada	17	43.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a la calificación acerca de las probabilidades de que lo promuevan, la mayoría respondieron que era Nada 17 (43.6%), seguido por Algo 11 (28.2%).

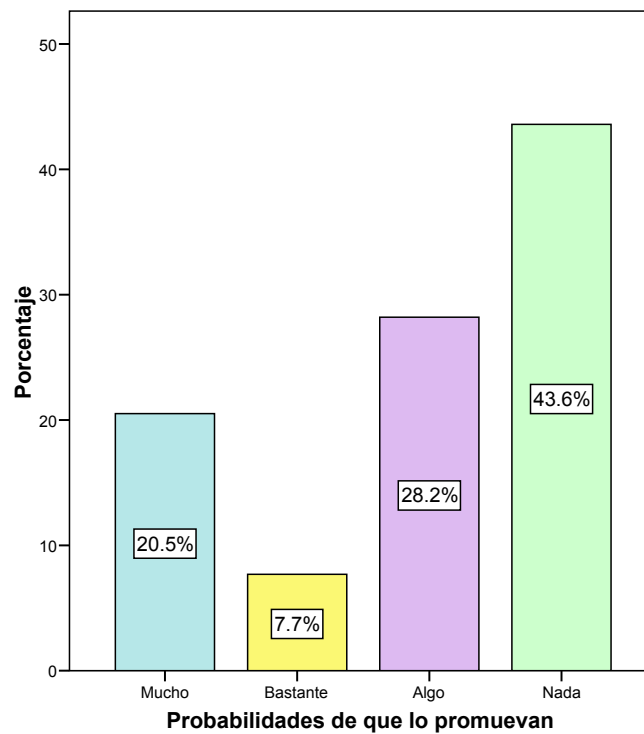


Tabla 56. Distribución según calificación si hay reconocimiento para su esfuerzo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Reconocimiento para su esfuerzo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	12	30.8
Bastante	7	17.9
Algo	9	23.0
Nada	11	28.2
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Respecto al reconocimiento para su esfuerzo, la mayoría respondieron que era Mucho 12 (30.8%), seguido por Nada 11 (28.2%).

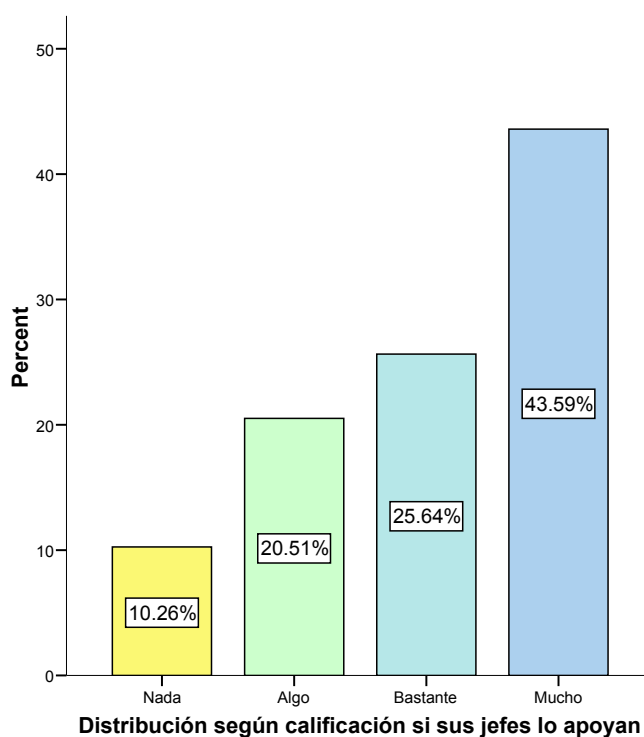


Tabla 57. Distribución según calificación si sus jefes lo apoyan en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Jefes lo apoyan	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	17	43.6
Bastante	10	25.6
Algo	8	20.5
Nada	4	10.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

La calificación a la pregunta de si sus jefes lo apoyan, la mayoría respondieron que era Mucho 17 (43.6%), seguido por Bastante 10 (25.6%).

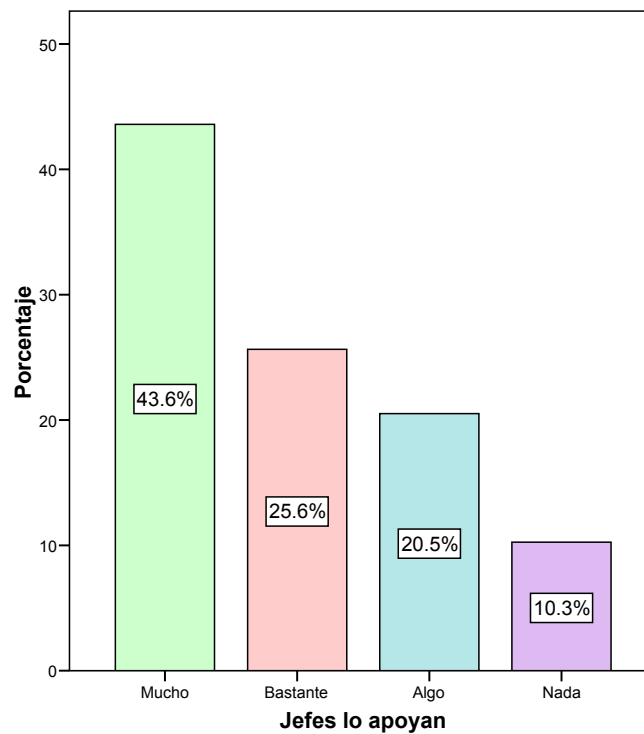


Tabla 58. Distribución según calificación si apoya a sus compañeros en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Apoyo a compañeros	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	24	61.5
Bastante	11	28.2
Algo	2	5.1
Nada	2	5.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación a si apoya a sus compañeros, la mayoría respondieron que era Mucho 24 (61.5%), seguido por Bastante 11 (28.2%).

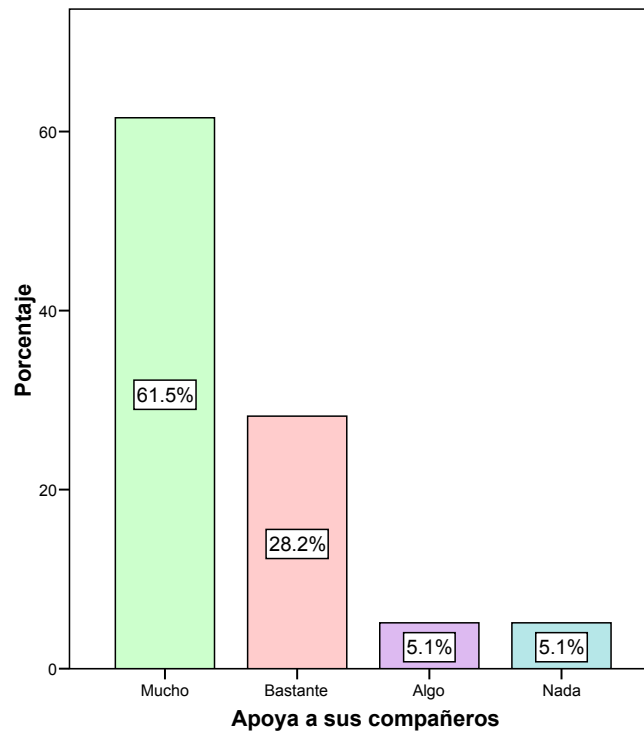


Tabla 59. Distribución según calificación si recibe apoyo para ser creativo en el trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Apoyo para ser creativo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	15	38.5
Bastante	6	15.4
Algo	8	20.5
Nada	10	25.6
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a la calificación a la pregunta de si recibe apoyo para ser creativo, se encontró que la mayoría respondieron que Mucho 15 (38.5%), seguido por Nada 10 (25.6%).

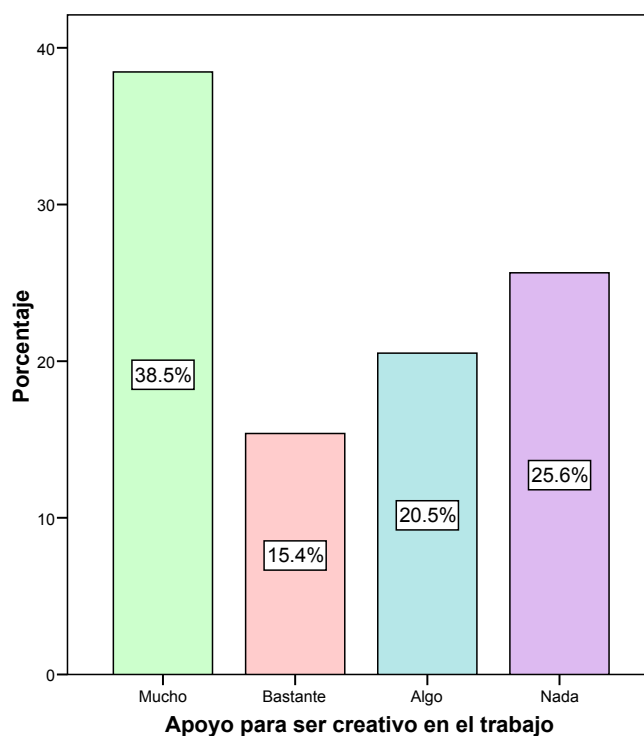


Tabla 60. Distribución según calificación a la información que recibe de sus jefes del resultado de su trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Información que recibe	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	14	35.9
Bastante	8	20.5
Algo	5	12.8
Nada	12	30.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

La calificación a la pregunta de si la información que recibe de sus jefes del resultado de su trabajo, se encontró que la mayoría respondieron que era Mucho 14 (35.9%), seguido por Nada 12 (30.8%).

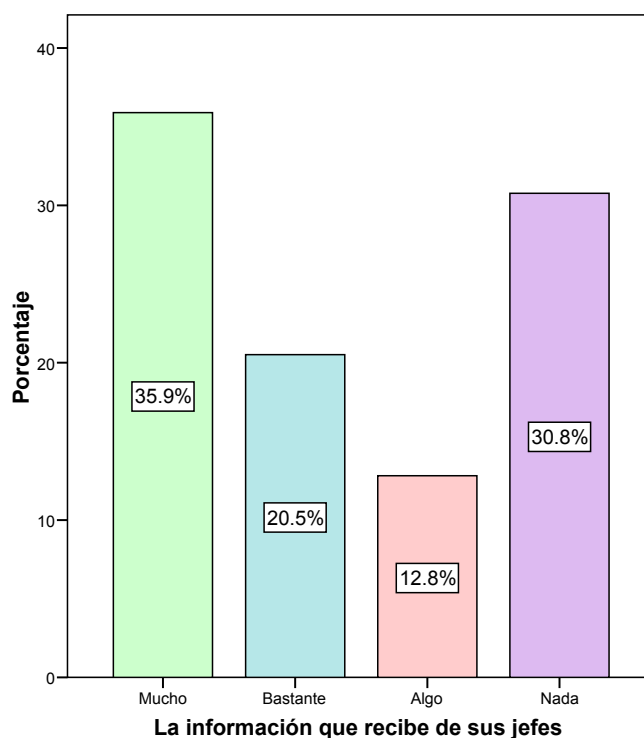


Tabla 61. Distribución según calificación para la posibilidad de expresar lo que siente y necesita con sus jefes en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Posibilidad de expresar lo que siente	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	22	56.4
Bastante	5	12.8
Algo	5	12.8
Nada	7	17.9
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a la calificación para la posibilidad de expresar lo que siente y necesita con sus jefes, la mayoría respondieron que era Mucho 22 (56.4%).

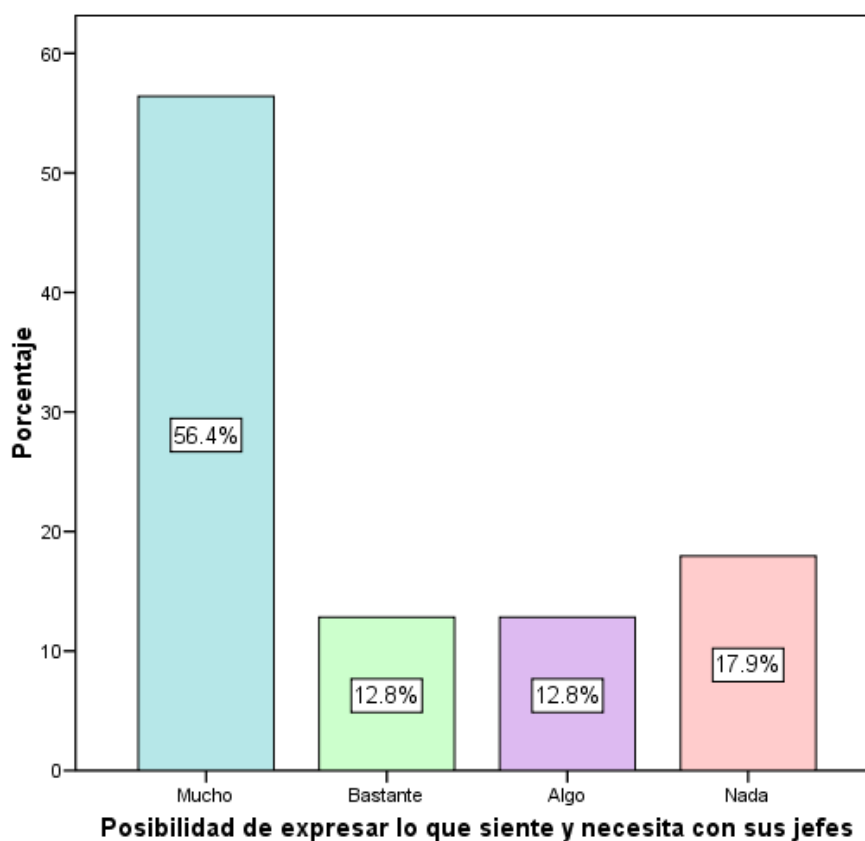


Tabla 62. Distribución según calificación si la institución trata de mejorar la calidad de vida en mi puesto de trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Institución trata de mejorar calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	10	25.6
Bastante	9	23.1
Algo	7	17.9
Nada	13	33.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación si la institución trata de mejorar la calidad de vida en mi puesto de trabajo, la mayoría respondieron que era Nada 13 (33.3%), seguido por Mucho 10 (25.6%).

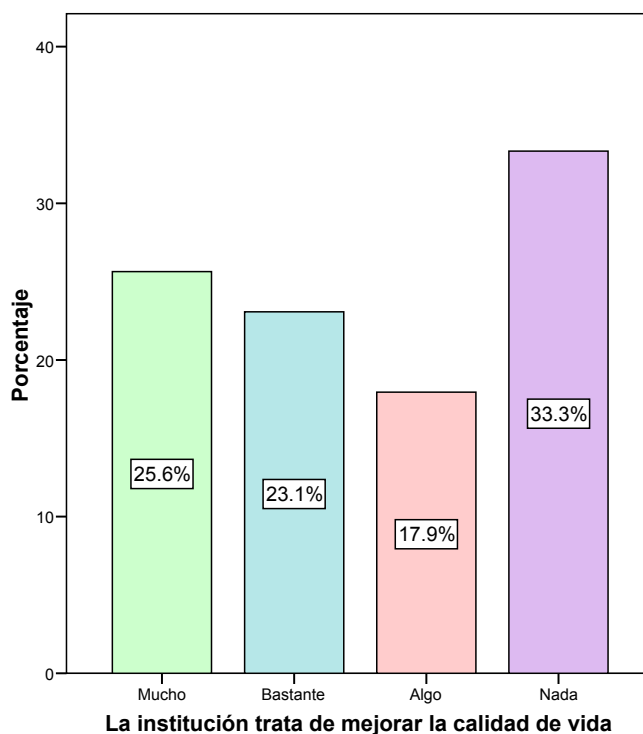


Tabla 63. Distribución según calificación a si le dan autonomía o libertad de decisión en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Autonomía/Libertad	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	18	46.2
Bastante	10	25.6
Algo	7	17.9
Nada	4	10.3
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación acerca de si le dan autonomía o libertad de decisión, la mayoría de los entrevistados respondieron que era Mucho 18 (46.2%), seguido por Bastante 10 (25.6%).

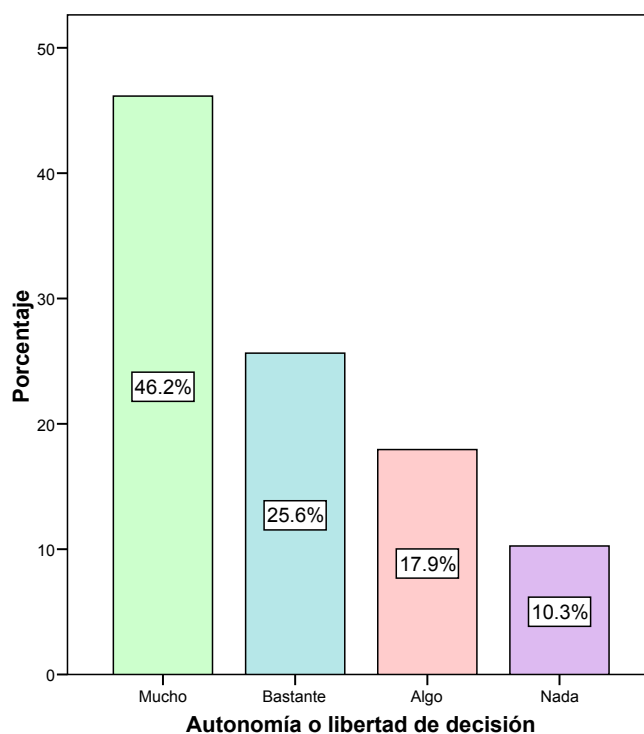


Tabla 64. Distribución según calificación si hay variedad en su trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Variedad	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	14	35.9
Bastante	9	23.1
Algo	11	28.2
Nada	5	12.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

A la calificación de si hay variedad en su trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 14 (35.9%), seguido por Algo 11 (28.2%).

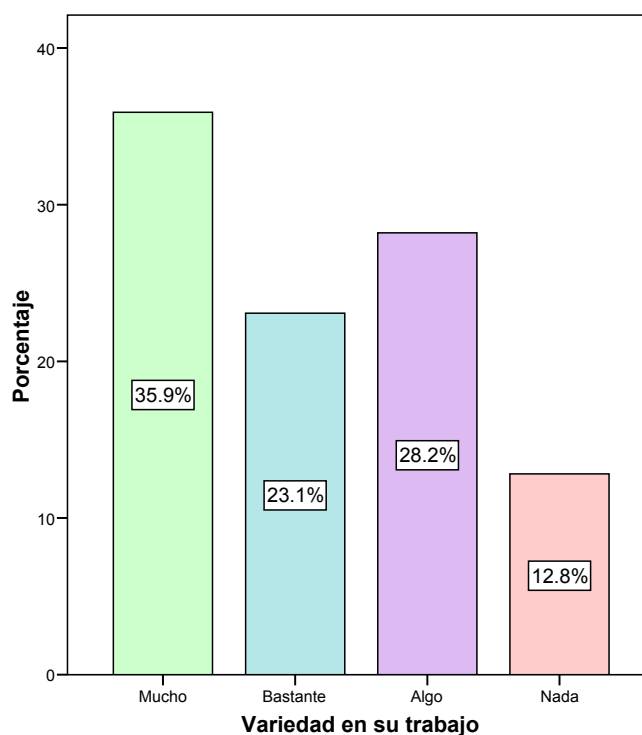


Tabla 65. Distribución según calificación para la posibilidad de que sus propuestas sean escuchadas y aceptadas en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Propuestas escuchadas	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	10	25.6
Bastante	8	20.5
Algo	9	23.1
Nada	12	30.8
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación para la posibilidad de que sus propuestas sean escuchadas y aceptadas, la mayoría respondieron Nada 12 (30.8%), seguido por Mucho 10 (25.6%).

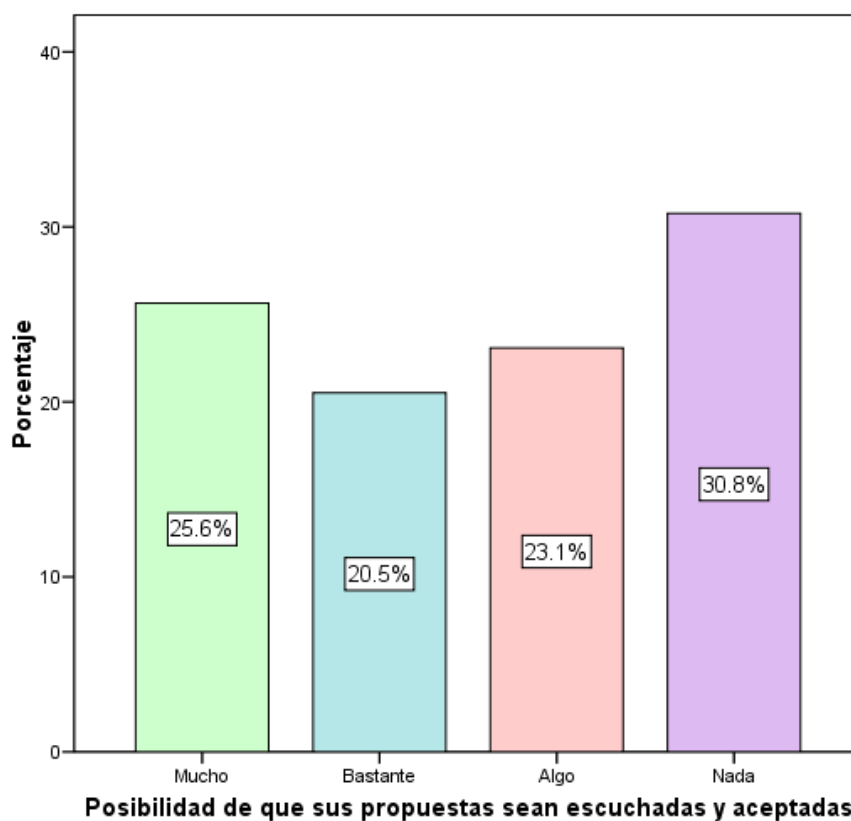


Tabla 66. Distribución según calificación para calidad de vida en mi trabajo en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	16	41.0
Bastante	15	38.5
Algo	5	12.8
Nada	3	7.7
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

Según la calificación para la calidad de vida en mi trabajo, la mayoría respondieron que era Mucho 16 (41%), seguido por Bastante 15 (38.5%).

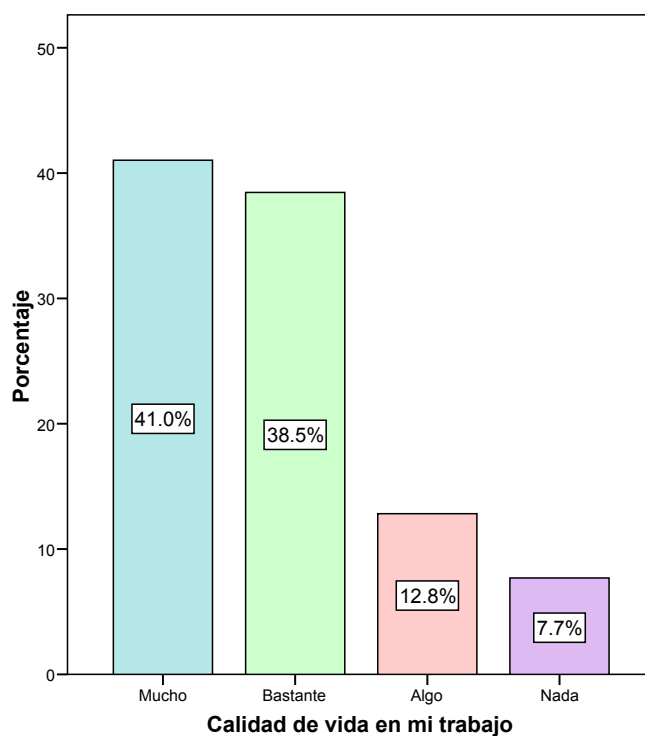


Tabla 67. Distribución según calificación para el orgullo de pertenecer a la plantilla de trabajo del IHSS en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Orgullo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	32	82.1
Bastante	4	10.3
Algo	1	2.6
Nada	2	5.1
Total	39	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación a la calificación para el orgullo de pertenecer a la plantilla de trabajo del IHSS, la mayoría respondieron que era Mucho 32 (82.1%), seguido por Bastante (10.3%).

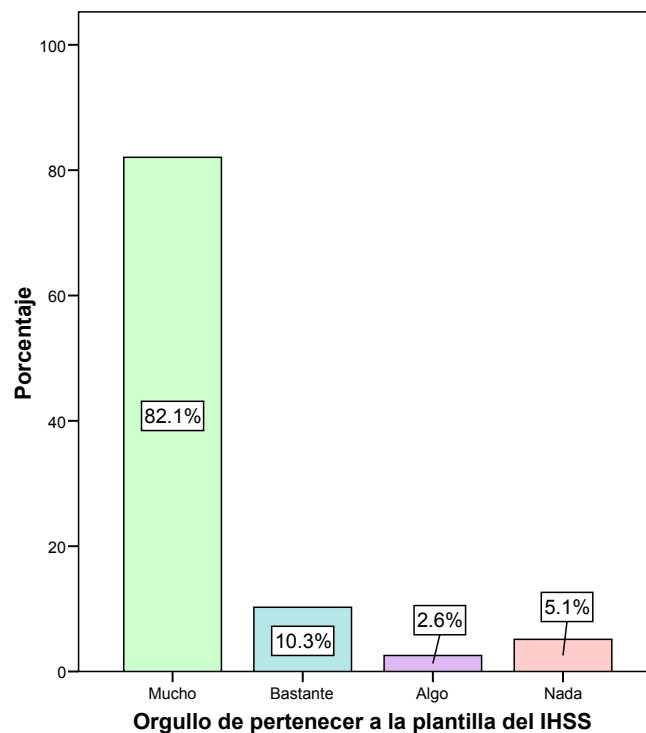


Tabla 68. Cuestionario CVP-35
Distribución según puntaje calificado por los individuos en estudio para
Cuestionario CVP-35 en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el
personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Indicadores	Media Estadística	Desviación Estándar
CLIMA ORGANIZACIONAL (CO)		
Dimensiones		
Trabajo en equipo		
Como es el trabajo en equipo	1.92	1.222
Que tan frecuentes son los conflictos entre compañeros	4.08	0.739
Comenta con el personal de enfermería los problemas	3.1	1.294
Pregunta alguna duda de trabajo a sus compañeros	2.51	1.073
Planifica el trabajo en equipo	2.77	1.441
Las decisiones importantes son en equipo	2.54	1.553
Hay reuniones para unificar criterios	3.13	1.454
Todos pueden opinar sobre el trabajo de otros	3.49	1.189
Es malo que cualquiera opine del trabajo de otros	3.1	1.334
Muchos opinan sobre lo que no saben	2.74	1.371
Calificación de Indicador Trabajo en Equipo	2.94	0.59
Cohesión		
Alguien tiene un rato libre le echa la mano a otro	3.31	1.239
Hay ambiente tenso entre compañeros	4.05	1.123
La gente de mi centro es muy unida	2.38	1.115
En el centro se respira un ambiente amistosos	1.92	0.87
En general se siente orgulloso de formar parte del equipo	1.67	1.034
Hay conflicto y se sientan a resolverlo	2.51	1.467
Si la gente de mi centro se suele ayudar en el trabajo	2.64	1.088
Calificación de Indicador Cohesión	2.64	0.814
Compromiso		
Algunos dificultan el trabajo de los demás	3.38	1.138
Muchos están intentando cambiar las cosas en el centro	3.33	1.009
En las reuniones hay discusiones tensas	3.85	0.933
Creo que la mayoría podrían no trabajar aquí	4.21	0.951
Los compañeros opinan que este centro nunca funcionará	3.38	1.227
Calificación Indicador Compromiso	3.63	0.387
Puntaje Total Clima Organizacional (CO)(Puntaje del 1-5)	66.0256	11.05367
CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (CVP-35)		
Carga de Trabajo		
Calificación de la cantidad de trabajo	9.31	1.151
Calificación de la presión que recibe para realizar la cantidad de trabajo	5.97	3.513
Calificación de la presión que recibe para mantener la calidad del trabajo que realiza	6.18	3.324
Calificación por prisas y apuros por falta de tiempo para hacer el trabajo	4.79	3.955
Calificación por conflictos con otras personas	1.44	1.586
Calificación por falta de tiempo para su vida personal	3.13	3.548
Calificación por incomodidad física en el trabajo	4.46	3.323
Calificación por carga de responsabilidad	7.41	3.362
Calificación por interrupciones molestas	5.41	3.477
Calificación por estrés o esfuerzo emocional necesario para trabajar	4.05	3.516
Calificación si el trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	2.82	3.085
Calificación Indicador Carga de Trabajo	4.99	2.2
Motivación		
Calificación para satisfacción con el tipo de trabajo	8.79	1.866

Calificación para las ganas de esforzarse	8.49	2.674
Calificación para cuanto apoyo recibe de la familia	9.36	1.857
Calificación para las ganas de ser creativo	8.77	1.677
Calificación para capacitación necesaria para hacer el trabajo actual	5.95	3.993
Distribución según calificación si está capacitado para hacer el trabajo	9.36	1.828
Calificación si el trabajo es importante para la vida de otras personas	9.82	0.601
Calificación si lo que tiene que hacer está claro	9.69	0.614
Calificación si está orgulloso de su trabajo	9.74	0.88
Calificación si se desconecta al terminar la jornada laboral	7	3.12
Calificación Indicador Motivación	8.7	1.27
Apoyo Directivo		
Calificación si está satisfecho con el sueldo en este centro	7.72	3.052
Calificación para las probabilidades de que lo promuevan	4.13	3.621
Calificación si hay reconocimiento para su esfuerzo	5.23	3.731
Calificación si sus jefes lo apoyan	7.18	3.194
Calificación si apoya a sus compañeros	8.44	2.469
Calificación si recibe apoyo para ser creativo en el trabajo	5.87	3.75
Calificación a la información que recibe de sus jefes del resultado de su trabajo	5.95	3.832
Calificación para la posibilidad de expresar lo que siente y necesita con sus jefes	7.13	3.555
Calificación si la institución trata de mejorar la calidad de vida en mi puesto de trabajo	5.23	3.724
Calificación a si le dan autonomía o libertad de decisión	7.36	3.03
Calificación si hay variedad en su trabajo	6.59	3.242
Calificación para la posibilidad de que sus propuestas sean escuchadas y aceptadas	5.23	3.623
Calificación para calidad de vida en mi trabajo	7.41	2.798
Calificación para el orgullo de pertenecer a la plantilla de trabajo del IHSS	9.03	2.367
Calificación Indicador Apoyo Directivo	6.61	1.389

Fuente: Encuesta.

Tabla 69. Calificación final obtenida en Cuestionario CVP-35 y CO en el estudio “Calidad de Vida Laboral percibida por el personal médico del Hospital Regional del Norte IHSS”

Clima Organizacional		
Indicador	Calificación	Desv. Estándar
Trabajo en Equipo	2.94	0.59
Cohesión	2.64	0.864
Compromiso	3.63	0.387
Puntaje total CO	3.07	0.71
CVP-35		
Carga de Trabajo	4.99	2.2
Motivación	8.7	1.27
Apoyo directivo	6.6	1.39
Puntaje total CVP-35	6.69	2.17

Fuente: Encuesta.