

Nivel de calidad de vida laboral según factores relacionados en enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente De Trujillo

Quality of life work by dimensions in emergency nurses of Hospital Regional Docente De Trujillo

Nancy Esmeralda Arteaga Lujan*

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

*Autor correspondiente: Esmeralda.arteaga@hotmail.com (N. Arteaga).

Fecha de recepción: 21 08 2019. Fecha de aceptación: 20 09 2019.

RESUMEN

El presente estudio se realizó en los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), de Abril a Julio del 2015, con la finalidad de determinar el nivel de calidad laboral según dimensiones, en las enfermeras de dichos servicios. El universo muestral estuvo constituido por 26 enfermeras que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó el Cuestionario para medir el nivel de calidad de vida laboral y para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 15 para Windows. Los resultados muestran que el nivel de calidad de vida laboral de las enfermeras de Emergencia del HRDT, es 100% con nivel medio. Según las dimensiones: cargas en el trabajo es 84,6% nivel medio y de 15,4% nivel bajo; según motivación intrínseca es de 69,2% nivel medio, 19,2% nivel bajo y solo 11,5% nivel alto; y según apoyo directivo es 80,8% nivel medio y 19,2% nivel bajo.

Palabras clave: Calidad de vida laboral; enfermeras; emergencia.

ABSTRACT

This study was carried out in the emergency services of the Trujillo Regional Teaching Hospital (HRDT), from April to July 2015, in order to determine the level of quality of working life as dimensions, nurses said service. The sample universe consisted of 26 nurses who met the inclusion criteria. Question naire was used to measure the quality of working life and for statistical analysis SPSS version 15 for Windows was used. The results show that the level of quality of work life of nurses Emergency HRDT is 100% average. Depending on the dimensions: loads at work is 84,6% and 15,4% average low; as intrinsic motivation is 69,2% average, 19,2% low level and high level solo11,5%; and as managerial support is 80,8% and 19,2% average low.

Keywords: Job satisfaction; nurses; emergency.

INTRODUCCIÓN

En el sector salud existen diferentes grupos ocupacionales como profesionales, técnicos, auxiliares calificados y no calificados, personal administrativo, etc. Pocas instituciones como un hospital tienen variedad de profesionales, ocupaciones, presiones y riesgos laborales. Así mismo, son

escasas las instituciones que tienen un trabajo permanente y exigente durante las 24 horas del día, todos los días del año; algunas son actividades inesperadas como las emergencias que con frecuencia influyen en la calidad de vida laboral (Malagon, 2008). Por consiguiente Villaroel y Figuera (2005), consideran que el ambiente de trabajo en

las unidades de emergencia y de hospitalización, suele ser estresante y las actividades que realizan el personal de salud, frecuentemente los exponen a riesgos específicos con agentes biológicos, físicos, químicos y psicosociales. Siendo el personal de enfermería los más expuestos a estos peligros laborales por la propia característica de su trabajo. Para Pires (2000), el personal de enfermería (con educación secundaria y técnica) es la mayor fuerza de trabajo en el hospital, tiene el control de los procesos, cuidando el trabajo asignado y ejecución de tareas delegadas. De esta manera logran un cuidado de salud adecuado en cantidad y calidad (Grace, 2000). Así mismo Ramos y Figuera (2002), remarcan que la propia índole de las funciones de las enfermeras, les exige la confrontación con el sufrimiento, el dolor humano y la muerte. El personal está enfrentado a demandas físicas y emocionales de los pacientes y de sus familiares.

Además, Mesa (2007), afirma que al personal de enfermería se le asignan funciones administrativas intensivas que lo apartan de su rol de cuidador directo. Todo ello, a pesar que en los últimos años el sector salud ha presentado una aguda crisis económica que ha conllevado a una crisis en las instituciones que pertenecen al estado, las que se encuentran en colapso debido a sus exiguos presupuestos y escasez de recursos (OPS, 2008) lo que conlleva a una baja remuneración de estos profesionales (Wigodsky, 2002). Además que trabajan en un medio con factores de riesgo nocivos y peligrosos, que pueden alterar su salud y por ende su calidad de vida (Guerrero *et al.*, 2004; Deza, 2011).

El término calidad de vida laboral va más allá que la satisfacción en el trabajo, abarca aspectos como el rediseño de los puestos, el manejo de los sistemas de información, la implantación de nuevas estructuras organizacionales, (Gibson *et al.*, 2006), también incluye aspectos físicos, ambientales y psicológicos del lugar de trabajo implicando con ello un profundo respeto por la comodidad de las personas, por su satisfacción, y por su motivación (Chiavenato, 2004).

La calidad de vida laboral es el grado en que los miembros de una organización son capaces de satisfacer las necesidades personales a través de sus experiencias en

el contexto organizacional donde se adoptan las más variadas políticas de gestión de los recursos humanos, esta calidad influye de forma importante en la satisfacción del trabajo (Chiang *et al.*, 2008). Para González (2007), si la calidad de vida laboral fuera pobre puede originar insatisfacción y comportamientos desajustados (errores de desempeño, ausentismo y otros). Por el contrario, una elevada calidad de vida en el trabajo conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, en el que el individuo puede activar su desenvolvimiento psicológico, produciendo motivación para el trabajo, capacidad de adaptación a los cambios, ambiente de trabajo, creatividad y voluntad para innovar o aceptar cambios en la organización (Herrera y Cassals, 2005).

También Da Silva (2006), considera que las personas, en función de su manera de ser, pueden influir en las condiciones de trabajo. El conocimiento de los factores que influyen en la calidad de vida laboral resulta de extrema importancia para la institución, pues el trabajo es una actividad humana individual y colectiva, que requiere de una serie de contribuciones (esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades, entre otras), que los individuos desempeñan esperando a cambio compensaciones económicas y materiales, más también psicológicas y sociales, que contribuyan a satisfacer sus necesidades.

Además Donabedian (2007), afirma que la mejora de la satisfacción laboral y las condiciones de vida laboral de los trabajadores como es el caso de la enfermeras, debería ser un objetivo de las organizaciones sanitarias en particular, dado que es imprescindible para garantizar el mantenimiento de la inversión en el capital humano y, por consiguiente, la mejor calidad de los servicios prestados.

Por otro lado, la calidad de vida laboral puede ser definida como un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral y el desarrollo personal logrado, así como la

administración de su tiempo libre (González, 2007).

Se ha llegado a comprender que la calidad de vida laboral es el grado en que los miembros de una organización son capaces de satisfacer las necesidades personales, a través de sus experiencias, en el contexto organizacional donde se adoptan las más variadas políticas de gestión de los recursos humanos, esta calidad influye de forma importante en la satisfacción del trabajo (Chiavenato, 2002).

Si bien, no todos los autores coinciden en considerar los mismos factores, todos con respecto a las dimensiones de la calidad de vida laboral organizan sus indicadores en tres grandes grupos (Fernández *et al.*, 2007): Cargas en el Trabajo o Demandas en el Trabajo, Motivación Intrínseca y Apoyo Directivo.

Diversos estudios se han realizado referente a la influencia de la calidad laboral en diversos aspectos como la satisfacción laboral de enfermeras (Arias, 2004), de prestadores de servicio de salud (Romero, 2008), también en la calidad de vida de enfermeras (Andrades y Valenzuela, 2005) y trabajadores de salud en general (Moreno *et al.*, 2010).

En el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, muchas de las enfermeras expresan su malestar sobre la inadecuada política de recursos humanos en el sector, mencionan que existe una crisis laboral e institucional, debido a los bajos presupuestos, falta de incentivos para el trabajador, inequidades en cuanto a su remuneración, siendo ellas las que perciben los más bajos salarios a pesar de la responsabilidad del cuidado de la salud del paciente; incumplimiento de derechos laborales y sociales; malas relaciones interpersonales, falta de trabajo en equipo y condiciones de trabajo inadecuadas, ya que deben trabajar con mayor cantidad de pacientes, con bajos presupuestos y con gran exigencia de metas; en condiciones de trabajo inadecuadas, falta de equipamiento, insumos, materiales, medicamentos; saturación de actividades, con sobre carga laboral, debido a la reducción de personal, en las que debe trabajar con una cantidad de pacientes cumpliendo una serie de actividades que demandan mayor esfuerzo.

El objetivo del presente trabajo es determinar el nivel de calidad de vida laboral según dimensiones en enfermeras de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2014.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo de investigación es de tipo básico, descriptivo, de corte transversal, en el que se va a utilizar el Diseño simple de una sola casilla (Polit, 2005). El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional Docente de Trujillo ubicado en la Av. Roma s/n en el distrito de Trujillo; en el servicio de emergencia, el cual brinda atención médico-quirúrgico a toda persona sin excepción; la atención es permanente a cargo de médicos especialistas, personal de enfermería, de obstetricia, personal administrativo y otros. Dicho servicio cuenta con ambientes para la atención inmediata en cada especialidad de Cirugía, Medicina, Pediatría, Gineco-obstetricia, y la Unidad de Trauma. Además cuenta con ambientes de observación para varones, mujeres, niños, aislamiento, y dos ambientes para pacientes críticos.

Muestra: Para el presente estudio, dada la naturaleza del tema, estuvo conformado por el total de enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia: 26 enfermeras.

Dentro de los criterios de inclusión se consideró: Enfermeras nombradas y/o contratadas que laboran en el servicio de Emergencia, enfermeras asistenciales y jefas del servicio de Emergencia, enfermeras(os) de ambos sexos y Enfermeras que voluntariamente acepten participar en la Investigación.

Para la recolección de datos se realizó la entrevista y como instrumento se realizó un Cuestionario sobre la Calidad de Vida Laboral, cuyos autores son: Fernández *et al.* (2007), tiene como objetivo identificar los niveles de calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Así también se tomaron como referente sus dimensiones: cargas de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo. Y se evalúa mediante 35 preguntas cerradas que hacen referencia a la percepción que tiene el trabajador de las condiciones de su puesto de trabajo en aspectos.

- Cada pregunta se puede responder según una escala de 1 al 4 a la que se superpusieron como ayuda las siguientes

categorías de puntajes: Nada (1), Algo (2), Bastante (3), Mucho (4)

- La calificación total será: Nivel Alto: De 106 a 140 puntos; Nivel Medio : De 71 a 105 puntos; Nivel Bajo : De 35 a 70 puntos.

Procedimiento

Se coordinó anticipadamente con el Director del Hospital Regional Docente de Trujillo, Enfermera Jefa del mismo hospital, a fin de que faciliten la aplicación de los instrumentos a las enfermeras del servicio de Emergencia que cumplan con los criterios de inclusión.

La aplicación de la encuesta se realizó en forma individual con un tiempo máximo de 15 minutos, lo cual estuvo a cargo de la investigadora; quien de manera sencilla le explicó a cada enfermera el propósito de la investigación. En todo momento se respetó los principios de anonimato y confidencialidad, así como la libre participación. Finalmente se calificó el instrumento de acuerdo a los puntajes establecidos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 del presente estudio, se muestra la distribución del nivel de calidad de vida laboral (CVL) en las enfermeras de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), y en donde se observa que el 100 por ciento de enfermeras presentan un nivel medio de CVL.

Tabla 1

Nivel de calidad de vida laboral en enfermeras de emergencia. HDRT-2014

Nivel de calidad de vida laboral	Enfermeras	
	Nº	%
Baja	0	0,0
Media	26	100,0
Alta	0	0,0
Total	26	100,0

Dichas cifras, probablemente se deban a que en el servicio de emergencia del HRDT, existe un ambiente integrado, motivación para el trabajo, necesidad de que sus metas y desarrollo personal sean alcanzados, pero también existe cierta tensión por la cantidad de trabajo, las prisas y agobios para mantener la calidad en las actividades que se realiza, los conflictos con otras personas del trabajo, la falta de tiempo para la vida personal, la incomodidad física, la carga de respon-

sabilidad y las interrupciones molestas, entre otros.

Los resultados mostrados en la tabla 1 guardan relación con los estudios realizados por Fernández *et al.* (2007), quienes encontraron que la percepción de la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería era un 45 por ciento que corresponde a un nivel medio, un 40 por ciento la percibe en un nivel alto y un 5 por ciento en un nivel bajo. Resultado similar obtuvieron Cervantes *et al.* (2009), sus hallazgos describen un nivel moderadamente aceptable de CVL de los empleados asistenciales, pero tendiendo al empeoramiento en los años evaluados, posiblemente por el crecimiento de la presión asistencial percibida. Sin embargo, estos datos no concuerdan con los encontrados por Sosa-Cerda (2010), se encontró una buena calidad de vida profesional en el 88,4 por ciento de enfermeras. También Herrera y Cassals (2005), donde los resultados obtenidos muestran una buena calidad de vida laboral. Por otro lado Illezca (2004), muestra resultados más relevantes: la percepción de una baja calidad de vida profesional por parte de las enfermeras.

Además Hanzelíková *et al.* (2011); se obtuvo que la valoración global medida sobre la calidad de vida laboral percibida es baja, alcanzando una media de 5,29 que corresponde solo a "algo" de CVL.

La CVL actúa sobre aspectos importantes para el desenvolvimiento psicológico profesional del individuo y produce motivación para el trabajo, capacidad de adaptación a los cambios, al ambiente de trabajo; creatividad y voluntad para innovar o aceptar cambios en la organización (Herrera y Cassals, 2005).

Fernández *et al.* (2007) definen CVL como la percepción que el trabajador tiene de las demandas del puesto de trabajo, que incluyen los indicadores de: la cantidad de trabajo, las prisas y agobios, presión que se recibe por la cantidad de trabajo o para mantener la calidad. De la misma manera, los conflictos con otras personas del trabajo, la falta de tiempo para la vida personal, la incomodidad física en el trabajo, la carga de responsabilidad y las interrupciones molestas, entre otros aspectos.

En el caso de las instituciones de salud es de gran importancia reconocer los facto-

res que inciden en la CVL ya que el trabajo es una actividad humana individual y colectiva que requiere de esfuerzos, aptitudes y tiempo que los individuos llevan a cabo a cambio de compensaciones económicas y materiales, pero también psicológicas y sociales que contribuyen a sus necesidades (Albanesi y Nasetta, 2011). Es así que, la CVL se relaciona con el balance entre las demandas del trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de la vida se consiga un desarrollo óptimo en las esferas profesional, familiar y personal. En definitiva, los aspectos asociados con la CVL agrupan los diferentes factores capaces de generar fuentes adecuadas de gratificación y satisfacción en el quehacer profesional (Calderón et al., 2008).

En la tabla 2, se muestra la distribución de la calidad de vida laboral (CVL) en su dimensión cargas en el trabajo, en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), observándose que el 84,6 por ciento de enfermeras tienen un nivel medio de CVL, seguido por el 15,4 por ciento con bajo nivel de CVL.

Tabla 2

Nivel de calidad de vida laboral en su dimensión cargas en el trabajo en enfermeras de emergencia. HRDT-2014

Nivel de calidad de vida Laboral	Enfermeras	
	Nº	%
Baja	4	15,4
Media	22	84,6
Alta	0	0,0
Total	26	100,0

Estos hallazgos probablemente se deban a que la mayoría de enfermeras perciben cierta tensión, que no le causa mucha incomodidad por la cantidad de trabajo, las prisas y agobios para mantener la calidad del mismo, condiciones de trabajo inadecuadas, ya que deben trabajar con mayor cantidad de pacientes, con bajos presupuestos y con gran exigencia de metas y con sobrecarga laboral, debido a la reducción de personal en las instituciones, en las que debe trabajar con una cantidad de pacientes cumpliendo una serie de actividades que demandan mayor esfuerzo.

Los resultados encontrados concuerdan con Sosa-Cerda (2010), se encontró una regular calidad de vida profesional en la

dimensión cargas en el trabajo con el 56,9 por ciento. También Hanzeliková et al. (2011), encontraron en las enfermeras un nivel medio de CVL en la dimensión cargas en el trabajo (6,56).

Leyva (2012), anuncia que es dramática la situación en la que trabajan los profesionales de enfermería ya que se ha incrementado en 50% el número de pacientes en los últimos años y no se cuenta con el número de enfermeros para asumir esta atención. Así también hay desabastecimiento de medicamentos, de material y equipo médico, de camas hospitalarias, que genera pérdida de tiempo y desperdicio de recursos. Manifiesta también que no se aplican las medidas de bioseguridad, recomendadas internacionalmente, que ha ocasionado que las enfermeras contraigan tuberculosis resistentes y cáncer. Mencionó que mensualmente, se registran cuatro nuevos casos de profesionales con cáncer, debido al estrés al que están sometidos a diario en los hospitales

Las Cargas en el Trabajo o Demandas en el Trabajo: se considera la percepción que el trabajador tiene de las demandas del puesto de trabajo, que incluyen los indicadores de: la cantidad de trabajo, las prisas y agobios, presión que se recibe por la cantidad de trabajo o para mantener la calidad. De la misma manera, los conflictos con otras personas del trabajo, la falta de tiempo para la vida personal, la incomodidad física en el trabajo, la carga de responsabilidad y las interrupciones molestas, entre otros aspectos (Fernández et al., 2007).

Tabla 3

Nivel de calidad de vida laboral en su dimensión motivación intrínseca en enfermeras de emergencia del HRDT-2014

Nivel de calidad de vida Laboral	Enfermeras	
	Nº	%
Baja	5	19,2
Media	18	69,2
Alta	3	11,5
Total	26	100,0

En la tabla 3, se muestra la distribución de la calidad de vida laboral (CVL) en su dimensión motivación intrínseca, en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), observándose que el 69,2 por ciento de enfermeras tienen un nivel medio de CVL, seguido por el 19,2 por ciento con bajo

nivel de CVL y solo el 11,5 por ciento con alto nivel de CVL.

Estos resultados probablemente se deban a que la mayoría de enfermeras de emergencia del HRDT se sienten moderadamente útiles y complacidas con la labor que realizan, evidenciándose vocación e identidad en ellas; tienen agrado de trabajar en equipo, la motivación que experimentan también es moderadamente agradable, siendo importante porque cuando el profesional se siente a gusto su contribución es mayor, permitiendo la confianza, credibilidad y responsabilidad en el grupo, lo cual les permite expresar lo que sienten y necesitan. Pero, por otro lado la exigencia de capacitación y el no contar con los recursos suficientes y/o tiempo para realizarlos, no le hace sentirse motivada en su trabajo plenamente, muchas de ellas tienen conflictos familiares por lo que no cuentan con el apoyo familiar esperado.

Estos resultados no coinciden con los encontrados por Sosa-Cerda (2010), en el cual encontró una buena calidad de vida profesional en la dimensión motivación intrínseca con el 55,4 por ciento.

También Hanzeliková *et al.* (2011), encontraron en las enfermeras un nivel alto de CVL en la dimensión motivación intrínseca (7,08).

Quezada *et al.* (2009), cuyos resultados fueron una percepción positiva o favorable de la calidad de vida laboral siendo la motivación intrínseca la mejor percibida por los funcionarios encuestados.

La Motivación Intrínseca se refiere a la motivación personal, debida a factores internos que determinan la necesidad y, por tanto, la conducta motivada dirigida a la satisfacción profesional. Aquí se consideran: el tipo de trabajo que realiza, la motivación que experimenta, la exigencia de capacitación, el apoyo familiar y las ganas de ser creativo. De la misma manera, la capacitación que recibe y el apoyo del equipo (Fernández *et al.*, 2007).

En la tabla 4, se muestra la distribución de la calidad de vida laboral (CVL) en su dimensión apoyo directivo en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), observándose que el 80,8 por ciento de enfermeras tienen un nivel medio de CVL, seguido por el 19,2 por ciento con alto nivel de CVL.

Tabla 4

Nivel de calidad de vida laboral en su dimensión apoyo directivo en enfermeras de emergencia del HRDT-2014

Nivel de calidad de vida Laboral	Enfermeras	
	Nº	%
Baja	0	0,0
Media	21	80,8
Alta	5	19,2
Total	26	100,0

Estos hallazgos probablemente se deban a que la mayoría de enfermeras del servicio de emergencia están satisfechas moderadamente con el sueldo que perciben mensualmente, a pesar que no cubre sus expectativas económicas tal como lo manifiestan, reflejado esencialmente en la satisfacción de necesidades básicas percepción que influye en lo que debe dar a su trabajo y por ende en lo que debe recibir por ello. Por otro lado las enfermeras realizan en forma regular una apreciación positiva acerca de la relación con su jefe inmediato, explicitado en un trato cordial no tan cercano, ya que la jefa de su servicio es probable que realice la valoración del esfuerzo por su trabajo en forma parcial, a pesar que muchas veces les permite expresar lo que sienten y necesitan. Pero el reconocimiento del esfuerzo y la oportunidad de ser promocionado no es común.

Los resultados encontrados no concuerdan con los encontrados por Sosa-Cerda (2010), se encontró una buena calidad de vida profesional en la dimensión apoyo directivo con el 62,1 por ciento.

Por otro lado Hanzeliková *et al.* (2011) se encontró que en la dimensión Apoyo Directivo las enfermeras presentaron un nivel bajo de CVL (5,5).

Quezada *et al.* (2009), cuyos resultados fueron una percepción positiva o favorable de la calidad de vida laboral siendo el apoyo directivo la dimensión peor evaluada.

El Apoyo Directivo se refiere al soporte emocional que brindan los directivos a las personas que trabajan en la institución. Se consideran los siguientes aspectos: la posibilidad de expresar lo que se siente y necesita, la satisfacción con el sueldo, el reconocimiento del esfuerzo, la oportunidad de ser promocionado, el apoyo de los jefes o adjuntos y compañeros. Asimismo, se incluye la recepción de la información de los resultados del trabajo, la

autonomía o libertad de decisión, la variedad de trabajo y la posibilidad de ser creativo, entre otros aspectos (Fernández et al., 2007).

CONCLUSIONES

El nivel de satisfacción laboral en las enfermeras de los servicios de Cirugía "A" y "B" del Hospital Regional Docente de Trujillo, es de 89,5 por ciento con nivel medio, seguido de un 10,5 por ciento con nivel alto de satisfacción laboral.

El nivel de calidad de vida laboral (CVL) en las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, es de 100 por ciento con un nivel medio de CVL.

El nivel de calidad de vida laboral en su dimensión cargas en el trabajo en las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, es de 84,6 por ciento con nivel medio de CVL, seguido por el 15,4 por ciento con nivel bajo de CVL.

El nivel de calidad de vida laboral en su dimensión motivación intrínseca en las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, es de 69,2 por ciento con nivel medio de CVL, seguido por el 19,2 por ciento con nivel bajo de CVL y solo el 11,5 por ciento con nivel alto de CVL.

El nivel de calidad de vida laboral en su dimensión apoyo directivo en las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, es de 80,8 por ciento con nivel medio de CVL, seguido por el 19,2 por ciento con nivel bajo de CVL.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albanesi, S.; Nasetta, P. 2011. Calidad de vida profesional en médicos en Cuyo. *Revista Alcmeon* 16(4), 387-395.
- Andrades, L. y Valenzuela, S. 2005, factores asociados a calidad de vida de enfermeras hospitalarias chilenas. *Revista Latinoamericana*, 15(3): 1-8.
- Arias, M. 2004. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños. *Enfermería en Costa Rica* 26(1): 5-12.
- Calderón, J.; Borracci, R.; Angel, A.; Sokn, F.; Agüero, R.; Manríque, J.; Cariello, A. & Hansen, M. 2008. Características métricas de un cuestionario para evaluar la calidad de vida profesional de los médicos cardiólogos. *Revista Argentina de Cardiología* 76(5): 359-367.
- Cervantes, G.; Blanch, J.; Hemoso, D. 2011. Calidad de vida laboral en centros asistenciales de salud catalanes. *Arch Prev Riesgos Labor* 14(1): 13-19.
- Chiang, M.; Salazar, M.; Huerta, P.; Núñez, A. 2008. Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (instituciones públicas): desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. *Revista Univesum*, 23 (2), 66-85.
- Chiavenato, I. 2002. *Gestión del Talento Humano*. Mc Graw Hill. 1ª ed. España.
- Da Silva, M. 2006. *Nuevas Perspectivas de la Calidad de Vida Laboral y Sus Relaciones con la Eficacia Organizacional*. Tesis de doctorado, Universidad de Barcelona, Barcelona. España. 205 pp.
- Deza, M. 2011. *Influencia del clima organizacional en la motivación del personal asistencial de enfermería médico quirúrgico*. Tesis de Maestría, Universidad de Barcelona, Barcelona. España. 36 pp.
- Donabedian, A. 2007. Evaluating the quality of medical care. *The Mil bank Quarterly* 83: 691-729.
- Fernández, A.; Santa, C.; Casado, M. 2007. Calidad de Vida profesional de los profesionales de Enfermería en Atención primaria de Soria, *Biblioteca Las casas* 3(1): 70-78.
- Gibson, J.; Ivancevich, J.; Donnelly, J. 2006. *Organizaciones, comportamiento, estructura, procesos*. Mc Graw Hill. 12 va. ed. México.
- González, R. 2007. *Calidad de vida en el trabajo. Elaboración y validación de un instrumento en prestadores de servicios de salud*. Tesis de doctorado, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México.
- Grace, H. 2000. Reflexiones de nuestro viaje. *Revista Recursos de enfermería: contribuciones al proceso de desarrollo* 1: 36-37.
- Guerrero, J.; Bertoli, G.; Rodríguez, G.; Batista, F. 2004. Vigilancia de la salud del trabajador expuesto a riesgo de alteraciones en la reproducción. COCMED. Disponible en: <http://www.hlg.sld.cu>
- Hanzelíková, A.; García, M.; Pomares, M.; Pardo, M.; Del Monte, J. 2011. La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría. *Enfermería Global* 10 (24): 145 - 157.
- Herrera, R.; Cassals, M. 2005. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* 21 (1): 1-11.
- Illezca, T. 2004. *Calidad de Vida Profesional de las Enfermeras del Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Regional Valdivia*. Tesis de licenciatura, Universidad Austral De Chile, Valdivia.
- Leyva, V. 2012. La dramática situación de la enfermera en el Perú. RPP Noticias. Disponible en: http://www.rpp.com.pe/2012-05-17-la-dramatica-situacion-de-la-enfermera-en-el-peru-noticia_482856.html
- Malagon, L. 1998. *Administración hospitalaria*. Colombia: Edit. Morera.

- Mesa, L. 2007. La precarización del trabajo en enfermería: una consecuencia de las políticas públicas en salud. Memorias del XVIII Coloquio de Investigación Nacional en Enfermería, Paipa, Revista Av Enferm 26(2): 59-70.
- Moreno, A.; Aranda, C.; Preciado, M.; Valencia, S. 2010. Calidad de Vida Laboral en Trabajadores de la Salud, Tamaulipas, México. Revista Ciencia & Trabajo 13(39): 11-16.
- OPS. 2008. Notas Preliminares sobre Migración y Escasez de Enfermeras en América Latina. USA: Washington, D.C. Disponible en: http://www.observarh.org/fulltext/serie_55_migracion.pdf
- Pires, M. 2000. Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud. Washington, D.C: OPS
- Polit, D. 2005. Metodología de la investigación. Disponible en: https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2013/475/46197/1/Documento.pdf
- Quezada, F.; Sanhueza, A.; Silva, F. 2009. Diagnóstico de la Calidad de Vida Laboral Percibida por los Trabajadores de Cuatro Servicios Clínicos del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de los Ángeles (CAVRR). Horizontes Empresariales. Disponible en: <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/42/version%209-1/diagnostico.pdf>
- Ramos, T.; Figuera, E. 2002. Clima Organizacional y su Influencia en la Motivación del Profesional de Enfermería. Servicios de Hospitalización del Hospital "Dr. Miguel Malpica" Guacara. Edo. Carabobo. Teg. Escuela de Enfermería. Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Romero, M.; Mesa, L.; Galindo, S. 2008. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. Revista Av Enferm, 26 (2): 59-70.
- Romero, R. 2008. La satisfacción laboral de los prestadores de servicio de salud como un factor de calidad. Instituto de salud pública. México: Veracruz
- Sosa-Cerda, O. 2010. Calidad de vida profesional en enfermeras. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguro Social. N°18 (3), pág. 153-158.
- Villaroel, F.; Figuera, E. 2005. Clima Organizacional dada la Satisfacción Laboral de las Enfermeras de Atención Directa (EAD) en las Unidades de Hospitalización de la Clínica "Vista Alegre" Distrito Capital. Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Wigodsky, J. 2002. Clima Organizacional en el Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería. Enfermería JW. Disponible en: www.fortunecity.com/marina/spinnaker/2437/