

Revisión documental de Calidad de Vida Profesional de Sanitarios de Enfermería*

Francisco Javier Mazuecos Gómez

UNED, España

fjmazuecos.ts@gmail.com

Resumen

El objetivo de esta comunicación es la revisión documental existente en relación con el objeto de estudio la Calidad de Vida Profesional así como los instrumentos validados más utilizados en dichas investigaciones, con la finalidad que pueda servir de marco conceptual dentro de la tesis que se está elaborando. La búsqueda bibliográfica nos aporta resultados de los avances existentes respecto al concepto y al instrumento adecuado a la temática. En conclusión podemos aseverar que el aumento de las publicaciones en relación con el objeto estudio hacen que este tenga interés científico y social dada su fuerte repercusión.

Palabras clave: Calidad de Vida Profesional, revisión documental, instrumentos, marco conceptual.

* Este estudio va cohesionado a la Tesis Doctoral que se está desarrollando en la Línea de Investigación Diversidad, intervención y Sostenibilidad en contextos educativos Facultad de Educación. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

Documentary Review of Quality of Life Health Professional Nursing

Abstract

The purpose of this communication is the existing literature review regarding the subject matter of the Professional Quality of Life and validated instruments most commonly used in these investigations, in order that it can serve as a conceptual framework within the thesis is being developed. The literature search gives us results of existing developments regarding the concept and the proper instrument to the subject. In conclusion we can assert that the increases in publications in connection with the study object make this scientific and social interest have given their strong impact.

Keywords: Professional Quality of Life, document review, instruments, conceptual framework.

1. INTRODUCCIÓN

La presente comunicación recoge los resultados de la exhaustiva revisión bibliográfica y análisis documental llevado a cabo de investigaciones que han tenido por objeto de estudio la Calidad de Vida Profesional (CVP) en el cual se realiza un avance de los aportes conceptuales del constructo así como los instrumentos de medición más adecuados. Los resultados vienen a ser una radiografía cercana a la realidad latente dado que se va a llegar a conclusiones de los estudios elaborados que se han seguido en favor de la producción científica dentro del estado español. Se nos introduce en un tema de gran interés y preocupación con la línea de investigación socioeducativa dentro de la esfera biopsicosocial. Se pretende la construcción de conocimiento ya que los resultados obtenidos facilitarían la continuidad en líneas de investigaciones presentes y futuras.

En la sociedad actual los gobiernos entraran a desarrollar medidas para mejorar áreas como medioambiente, educación, trabajo, servicios sociales, etc., en definitiva van a desarrollar medidas que favorezcan en cierta medida la calidad de vida (CV) de los ciudadanos. Cuando entramos a hablar de ámbitos laborales o de trabajo decimos que la calidad de vida laboral (CVL) actuara sobre los aspectos que son importantes para

el desenvolvimiento psicológico profesional del individuo y produce 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 *et al.*, 2005 citado por Albanesi De Nasetta, 2013). Igualmente otros autores refieren que dicho concepto surge como la percepción que tienen los individuos en relación con su aspectos de su vida (Espinoza y Morris, 2002), siendo la forma que tienen de sentirse realizados con sus propias expectativas y proyectos.

Entrando en la dimensión de la CVP algunos autores la definen como

La experiencia de bienestar derivada del equilibrio que percibe el individuo entre las demandas o cargas de trabajo desafiante, complejo e intenso, y los recursos psicológicos, relacionales y de organización de que dispone el profesional para afrontar las demandas (García *et al.*, 2009:14).

Ciertos estudios están teniendo un fuerte impacto dentro de conocimiento de la CVL dado que se han tenido en cuenta dos perspectivas teórico-metodológicas a la hora de enmarcar la medición la CVL, siendo estas la CV psicológica o perspectiva subjetiva y la CV del entorno del trabajo o perspectiva objetiva. La calidad de vida laboral psicológica muestra su máximo interés en los aspectos subjetivos de la persona dentro de la esfera laboral, persiguiendo la satisfacción, la salud y el bienestar del propio trabajador anteponiéndose a los intereses de la propia organización, en definitiva priman los intereses de los individuos, centrándose en el microsistema. En definitiva como experimente cada uno de los trabajadores su entorno de trabajo determinará en cierta manera su CVL. La otra perspectiva es la relacionada con los entornos de trabajo tendrá como meta la mejora de CVL mediante la consecución de intereses de la organización, realizando un análisis macrosistémico dado que muestra su interés en la propia organización, en las condiciones físicas, objetivas e intrínsecas al puesto de trabajo en definitiva al propio rendimiento para poder conseguir la máxima productividad y eficacia para poder proporcionar satisfacción a cada uno de los trabajadores (Segurado y Agulló, 2002). En definitiva es del todo aceptado que la satisfacción o bienestar de los trabajadores dentro de su entorno profesional así como su bienestar psicológico viene asociado de forma directa a la productividad y a la calidad del servicio que se esta prestando.

Entre las problemáticas existentes en la actualidad respecto al mundo laboral encontramos las condiciones de inestabilidad laboral, las limitaciones existentes respecto a los recursos, la calidad asistencial, la sobrecarga laboral derivada de la escasez de recursos humanos de profesionales así como la desvalorización de dichos profesionales. Ante estos y otros hechos el gobierno español ha manifestado su preocupación por la CV de los ciudadanos como mantenimiento del estado de bienestar, incluyendo dentro de sus planes acciones tendentes a incrementar y ejecutar estas en beneficio de toda la población. Aun así los cambios existentes no se ciñen a dichos planes dado que tan solo se han ejecutan ciertas líneas estrategias en beneficio de la población sin tener en cuenta a los profesionales como parte integrante del conjunto de la población. Estos últimos están solicitando que sus espacios laborales sean mejorables, su participación más activa así como otras demandas de orden subjetivo como objetivo.

Desde la visión objetiva en las organizaciones actuales la prioridad viene marcada en ofrecer la máxima calidad con unos resultados aceptables, en definitiva lo que se ha dado en llamar efectividad. Respecto a la información y desarrollo científico en el campo de la salud su máximo interés está en tener mínimos costes e inconvenientes siendo su prioridad la máxima eficacia. Dentro de las instituciones sanitarias en ciertos casos esto requiere un máximo de compromiso de los profesionales dentro de su práctica diaria no teniéndose en cuenta que la implicación en la gestión para llegar a la máxima eficacia y eficiencia genera en los profesionales una serie de malestares a la hora de tener que emprender medidas ejecutorias de sanación, prevención y seguimiento cautelares dentro de su tarea como sanitarios.

Dentro de estos contextos de implicación a sanitarios se están llevando a cabo diferentes modelos de servicios comunitarios en ámbitos de salud, con los cuales la búsqueda de satisfacción del paciente así como la calidad integral en la asistencia sea una máxima.

El personal sanitario se enfrenta a situaciones laborales que tienen una fuerte incidencia por el riesgo de desgaste por consiguiente a un empeoramiento de su CVP. Los estudios que se han realizado en torno a profesionales de la salud son particularmente escasos dado que estos por su peculiaridad tienen una alta carga emocional en relación con la tarea, en relación con los pacientes y familiares, respecto al trabajo coordinado en equipo, respecto a la insatisfacción, a los problemas asistenciales generando una serie de conflictos por la falta de criterios definidos que posibiliten un reconocimiento social, una valoración de los logros así como la falta de posibilidades

de promoción incluso un elevado volumen de carga de trabajo siendo estas entre otras las causas que tienen una relación más directa con su CVP. Si a esto añadimos los factores económicos, sociales y nuevas tecnologías que les obligan a que intervengan con una mayor dedicación, estamos teniendo una cohorte de profesionales desmotivados y con un alto grado de insatisfacción en el desempeño de sus tareas.

Sería lógico pensar que los profesionales sanitarios deberían de poseer una óptima salud debido a los conocimientos y medios que poseen para poder prevenir adecuadamente los riesgos existentes y realizar acciones de autocuidado. Sin embargo no es así, los estudios realizados al respecto no reflejan datos de dicha índole y se alejan de la realidad ya que dentro de estos profesionales existen una cantidad de problemáticas inherentes a sus puestos de trabajo así como a sus categorías profesionales. Un caso claro lo podemos encontrar en los profesionales de Enfermería que han venido desarrollando una serie de patologías asociadas a su disciplina entre los que se encuentran el síndrome de Burnout, estrés laboral, insatisfacción laboral así como conflictos tanto a nivel paciente como entre compañeros de profesión (Zabala y Klijn, 2014).

La realidad es que el trabajo aporta beneficios al ser humano siempre y cuando se tenga en cuenta que las condiciones para efectuarlo deben de ser las más adecuadas al puesto y al ámbito o área en el cual se trabaja dado que si no puede acarrear aspectos nocivos que pueden tener una relación directa con su CVL. Los profesionales que ejercen la enfermería deben de trabajar con criterios de libertad y sin presiones de ningún tipo así como el entorno de trabajo debe de ser el adecuado dado que debe de aportar seguridad e integridad profesional. Respecto a los recursos se debe contar que sean idóneos y adecuados para poder desempeñar con calidad y calidez su desempeño de funciones así como recibir un trato justo y digno por parte de pacientes, familiares de pacientes, instituciones así como por las propias personas que laboran dentro del mismo recinto sin tener en cuenta la situación jerárquica existente, se les debe de motivar a emprender acciones de forma libre como programas de desarrollo profesional y toma de decisiones dentro de la propia institución en relación a sus puestos de trabajo y a su situación profesional (Zabala y Klijn, 2014).

En la actualidad existen modelos de gestión clínica como el desarrollado en Asturias en los cuales es de obligado cumplimiento la realización de encuestas anuales de CVP. Para realizar tal medición utilizan el cuestionario CVP-35 validado en castellano (Cabezas, 1998), este parte

del modelo demanda-control (Karasek, 1989, citado por Martínez, 2001). Dicho cuestionario ha sido medido, evaluado y revisado para su uso efectivo dentro de los ámbitos sanitarios. Tiene una fuerte correlación con instrumentos que miden el estado de salud general y el desgaste profesional.

De lo expresado se puede ver la importancia que tienen las demandas de los profesionales de enfermería dado que ha de tenerse en cuenta que tienen bajo su responsabilidad parte importante del fomento de la salud de la población como dimensión influyente en la CV. En definitiva se tiene poca información respecto al tema del análisis de la CVL en ámbitos de salud, dado que los estudios en relación al tema se empiezan a realizar a partir de los años 90 del siglo XX y se ha ido manteniendo en crecimiento en estos primeros años del siglo XXI (Espinoza y Morris, 2002).

Asimismo encontramos que la implicación por parte de organismos internacionales en favorecer espacios saludables de trabajo le están dando una cierta prioridad con la finalidad de poder tener sociedades saludables. La Organización Mundial de la Salud realizó una publicación en la cual define entorno de trabajo saludable refirieron que

Un entorno de trabajo saludable es aquel en que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes indicadores:

- La salud y la seguridad concernientes al ambiente físico de trabajo.
- La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del espacio de trabajo.
- Los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo.
- Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad” en definitiva la propuesta es la búsqueda de una calidad de vida global dentro de espacios laborales (OMS, 2010, 110).

Por todo lo expresado anteriormente podemos visualizar que es una prioridad a nivel universal la preocupación existente por el mantenimiento de una adecuada CVL dado que se puede ser considerado como un derecho social.

2. FUNDAMENTACIÓN

2.1. Inicios de la calidad de vida laboral

En un inicio la calidad de vida buscará aspectos que hablen directamente de nivel de vida con ciertos indicadores como el bienestar en el cual tan solo hablara de aspectos económicos o de poder adquisitivo no incluyendo indicadores del tipo satisfacción laboral, ambiental o personal.

Ya en la época clásica nos encontramos con ciertos autores como Aristóteles que hacen una asociación entre calidad de vida y felicidad, en la cual defiende que hay que diferenciarlas entre el momento en el cual se ejecute y las personas que a su vez ejecuten dicho constructo.

En los años 60 del siglo XX nos encontramos que la CV empieza a ser de interés y los criterios que componían la base del concepto CV rompen su conexión respecto a lo material y lo económico entrando en acción otros criterios de orden subjetivo e índole psicosocial abandonando la visión de unidimensionalidad por la multidimensionalidad. Por entonces se realizan una serie de indicadores a través de la Escuela de Chicago (Veenhoven, 1996; Sirgy, 2001; Noll, 2002 citado por Fernández *et al.*, 2005), naciendo en una situación concreta en la cual se incluyeron aspectos del entorno, de salud así como las interrelaciones existentes.

Hacia mediados de los años 70 nos encontramos que se conceptualiza dentro del bienestar objetivo o social entrando a formar parte la satisfacción. En los Estados Unidos cobra un cierto interés al poner la mirada en la CVL. En este país encontramos que el Movimiento de la CVL realiza una serie de actuaciones en vías de humanizar el espacio laboral en el cual se tiene en cuenta el entorno de trabajo prestando especial interés por el factor humano y la mejora de la CV de las personas que trabajan (Walton (1973), Davis y Cherno (1975), Suttle (1977), Nadler y Lawler (1983), Delamotte y Takezawa (1984) entre otros citado por Segurado y Agulló, 2002).

Al otro lado del continente americano en Europa nos encontramos con movimientos de semejante índole en la cual las personas trabajadoras tenían que poner sus conocimientos en aras de las empresas y a cambio se salvaguardaría su CVL. Es mayormente una corriente en la cual se piensa en la humanización del trabajo siendo la perspectiva de la CVL psicológica (Davis y Cherno (1975), Taylor (1978), Elizur y Shye (1990), González *et al.* (1996) entre otros, citado por Segurado y Agulló, 2002). También se elaboran modelos en el cual se incluyen características que se deben de te-

ner en cuenta asociadas al análisis de la motivación y de la mejora de la satisfacción laboral en el entorno de trabajo (Álvarez, 1993).

Hacia 1990 nos encontramos que los indicadores que son más comúnmente utilizados son institucionalizados por los países para monitorizar las condiciones de vida de los ciudadanos (Fernández *et al.*, 2005). Ciertos organismos internacionales como la OMS con su Grupo de Calidad de Vida refiere que la CV viene acentuada por la subjetividad dado que las percepciones que tienen las personas respecto a su vida ya que se cohesionan de forma notoria los valores, la cultura, el entorno social en el cual viven y tienen una fuerte relación con sus expectativas, preocupaciones y estándares (WHOQOL Group, 1995).

Algunos autores definen la CV como aquella multidimensión objetiva y subjetiva, como consecuencia tiene anexados siete ámbitos siendo el bienestar material, la salud, la productividad, la intimidad, la seguridad, la comunidad y el bienestar emocional (Cummins 1997, 1999) ante esta situación se va a asegurar que la CV es “lo que el individuo determina que es”(Hickey *et al.*, 1999 y Martínez-Martin *et al.* 2006a citado por Rojo, 2011:19) por consiguiente esta expresión viene a certificar que es individual dado que ciertos aspectos importantes para un individuo no ha de ser de extrema influencia en otros. En la actualidad encontramos que en la mayoría de los estudios los datos que se recogen respecto al bienestar de los individuos o CVL de estos son indicadores o factores influyentes de orden subjetivo como objetivo.

2.2. Factores o indicadores que inciden en la CVL

En esta sección se van a realizar una visión de los factores e indicadores que inciden sobremanera en la CVL. Dicho término “multidimensional es abstracto y elusivo” también ratifica que “tiene cierta semejanza y cohesión con el bienestar” (Setien, 1993:56).

La unanimidad respecto a la multidimensionalidad no es cuestionable ya que el concepto se construye sobre áreas, dominios o componentes diversos, siendo una interrelación entre dichos elementos (Lawton, 1991, Setien, 1993, Fernández Ballesteros *et al.*, 1997; Seed y Lloyd, 1997; Rojo *et al.*, 2002 citado por Segurado *et al.*, 2002). Entre los componentes multidimensionales los más influyentes van a estar relacionados con el medio-ambiente, la salud, el entorno residencial, laboral, educativo, relacional y apoyos sociales entre otros. A su vez de estos

existen subdimensiones de cada uno de estos conceptos. La dimensión laboral o de trabajo es uno de los consecuentes existentes más importantes que repercuten directamente en la CV por consiguiente si fusionamos dicha dimensión nos va a dar un nuevo concepto CVL.

Cuando se empieza a vislumbrar la relación hombre-trabajo se inicia la realización de instrumentos, comienzo de trabajos y estudios científicos. Las investigaciones iniciales empiezan a aunar ciertos elementos como colectivo laboral, diferencias entre sexos, apoyo social, entre otros (Levi, 1984, Buunk y Janssen, 1987; Long y Voges, 1987; Marcelissen, Winnubst y otros, 1988 citado por Salazar *et al.*, 2006)

También se encuentran otros estudios en los cuales se centra la temática en el modo y estilo de vida individual y como estos factores inciden en la actividad que se desarrolla habitualmente siendo de ámbito vital, en ellos se expresa que la actividad vital será “la categoría que relaciona las condiciones de vida propias de la formación socioeconómica dada con el sistema de necesidades sociales e individuales que satisfacen en el contexto del modo de vida correspondiente a ella”, también comentan “lo que hace vital a una actividad es la importancia que esta tenga en su doble carácter, para la sociedad y para el individuo, la actividad vital además es de carácter típico y recurrente” (Potrony, 1984: 18 citado por Salazar *et al.* 2006).

La CVL va a incidir en el desenvolvimiento psicológico y socioprofesional del individuo repercutiendo en la motivación, capacidad de adaptación a los cambios, en la creatividad y en la innovación y aceptación de los cambios organizativos (Herrera y Cassals, 2005) siendo estos algunos de los factores más influyentes entre otros, generando en ciertas ocasiones ciertas disrupciones que hacen que se generen altos grados de estrés por la falta de adaptación o aceptación de ciertas situaciones cambiantes.

En la mayoría de investigaciones se ha tenido en consideración los estilos de vida ya que estos vendrán muy asociados a la personalidad, teniendo una fuerte correlación con el trabajo y con la posición social que el individuo consigue (Seve, 1975: 304 citado por Román, 1982).

Igualmente encontramos modelos en los cuales ciertas características se deben de tener en cuenta ya que van asociadas al análisis de la motivación y de la mejora de la satisfacción laboral en el entorno de trabajo (Álvarez, 1993).

Estudios realizados indican que existen diez categorías que son las más usadas habitualmente en los estudios que se realizan para estudiar la CVL, siendo la remuneración, la relación con compañeros, la oportunidad de promoción, la seguridad en el ambiente laboral, la autonomía respecto a la tarea, los beneficios y recompensas, la satisfacción de necesidades sociales, la comunicación directiva como entre profesionales, la satisfacción en el trabajo y la estabilidad en el trabajo (Da Silva, 2006).

La introducción de las condiciones laborales y su repercusión en la esfera subjetiva del individuo conlleva el estudio del entorno o clima laboral en el cual la percepción subjetiva de la institución, sus miembros, sus estructuras así como sus procesos internos y externos colaboran como antecedentes de la modificación de conducta de los individuos insertos en dicho entorno (Coyle *et al.*, 1995 citado por Salazar *et al.*, 2006).

La existencia de ciertos estudios se han centrado en realizar una definición de la CVL diciendo de esta que es “la forma en la cual se produce la experiencia laboral de una manera objetiva siendo los motivadores la seguridad e higiene en el trabajo, la salud laboral, etc. y en términos subjetivos como viven ellos estos motivadores” (Poza et Prior, 1988 citado por Gamero, 2003: 35). Otros la definen como un “constructo árido de definir y de operacionalizar por su complejidad y riqueza de dimensiones” (Segurado et Agullo, 2002, 831-832). La disocian en variables o categorías según vengan del individuo (subjetivas), del medio ambiente, de la organización o del entorno sociolaboral (objetivas). Con dichos parámetros la evaluación va a ser de índole biopsicosocial teniendo características intrínsecas así como extrínsecas que afectaran de una manera más o menos notoria a la propia persona o el entorno en el cual se desenvuelve. Existe una relación entre los estudios realizados respecto a las dimensiones y la medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios en la cual proporcionan información respecto a las categorías a tener en cuenta a la hora de realizar estudios de dicha índole ya que se han de visualizar los factores psicosociales existentes para proporcionar promoción y protección a los individuos en esferas subjetivas como objetivas. Las categorías que se han de considerar son medio ambiente, la actividad profesional, el apoyo directivo e institucional entre otras (Segurado *et al.*, 2002 y Casas *et al.*, 2002).

La CVL puede entenderse como la percepción que tienen los empleados de las condiciones de trabajo, del ambiente laboral, y de la concordancia entre la vida laboral, familiar y personal (Espinoza y Morris,

2002) siendo dicha percepción el factor condicionante de CVL. También se concibe como el proceso continuo y dinámico en el que el desarrollo de la actividad laboral esta organizada objetiva y subjetivamente, tanto en sus aspectos operativos como relacionales, con el fin de contribuir al más completo desarrollo del trabajador (Casas *et al.*, 2002).

Para concluir ciertos autores refieren que “la satisfacción o insatisfacción laboral están en relación con muchos comportamientos y resultados que son de gran trascendencia para los propios individuos, para la organización o para la sociedad” (Gamero , 2003:17) en definitiva la multidimensionalidad de la CVL tiene anexionada un sinfín de factores e indicadores que inciden en la conceptualización del constructo teniendo una dificultad añadida para su medición.

3. METODOLOGIA

La búsqueda bibliográfica en la literatura es aquella que se realiza en los repositos existentes tanto manuales como virtuales de material que ya ha sido elaborado entre los que se encuentran libros, artículos, ensayos, tesis así como infinidad de documentos que puedan dar visión de la contribución científica que se ha realizado en torno a un tema objeto concreto, permitiendo el examen de dicha documentación en relación a un nueva aproximación espacial llegando a nuevas conclusiones.

Se han seguido una serie de fases como la identificación de fuentes, ubicación y obtención de dichas fuentes, estrategia a seguir, libro de notas e informe, organización lógica de la información entresacada y para terminar análisis y resultados de la búsqueda.

La herramienta que hemos utilizado ha sido Internet aun habiendo hecho uso de bibliotecas en la cuales existe literatura respecto a nuestro objeto estudio.

La identificación de fuentes ha venido marcada en la búsqueda en repositorios existentes en diferentes organismos como la UNED (Líneo+), Universidad de Extremadura (Dehesa), biblioteca electrónica de Granada, Esmeral de Insight, entre otras en las cuales se encontraron diferentes bases de datos con revistas, libros, diccionarios, enciclopedias, estudios así como guías electrónicas.

Respecto a la ubicación y obtención de la información para recoger una devolución de la solicitud se indago dentro de todas las bases de da-

tos devolviendo en la mayoría de los casos los mismo documentos por consiguiente se decide utilizar como herramienta Google Académico ya que este buscador tiene un enfoque académico y su repositorio es amplio en el cual se pueden encontrar todo tipo de documentos con rapidez y facilidad.

Respecto a la estrategia seguida se inicia la búsqueda delimitando en el tiempo. Tras las primeras revisiones se concluye que la etapa más intensa de CVL y que tienen más en cuenta los teóricos respecto a la multidimensionalidad del concepto es en los años 1990. En consecuencia para la revisión conceptual se marcan como criterios de búsqueda temporal el periodo comprendido entre los años 1990 hasta 2015. Para los criterios de búsqueda de CVP se delimito más en el tiempo no siendo tan dilatado comprendiendo el periodo de 2013 a 2015 y para la búsqueda de uso de cuestionario de CVP-35 el periodo fue entre los años 2000-2015 y para finalizar respecto a uso del cuestionario CVP-35 en España en ámbitos sanitarios el tiempo fue de 2000 a 2015. En definitiva los criterios de búsqueda fueron: búsqueda “con todas las palabras”, también “con la frase exacta”, igualmente se solicitó mostrar artículos fechados entre 2000 y 2015, estas solicitudes fueron realizadas con la finalidad de filtrar información por lo cual en otras ocasiones se realizaron “búsquedas por autor”.

Como instrumento de apoyo se utilizó cuaderno de notas e información el cual se revisaba periódicamente. Los documentos se fueron seleccionando y clasificando en cuaderno realizando anotaciones al margen por cada revisión. Se cribaron los documentos que no se ceñían al objetivo que teníamos marcado.

Respecto a la organización de la información se realizaron dos criterios que eran las búsquedas que estábamos realizando en relación al concepto de CVL y otro respecto al instrumento más adecuado para medición CVL. Se transportó dicha información a tablas con los datos que se habían ido recogiendo.

Para finalizar en la fase análisis de resultados nos deja entrever que el periodo que más trabajos relacionados con la CVP fue en el año 2013 y que se venía manteniendo en el tiempo. Igualmente en relación al instrumento CVP-35 que fue el más utilizado con validación internacional, teniendo medidas psicométricas confiables y de fácil aplicación a la hora de tener que realizar recogida de información para estudios de investigación. Asimismo también se vino a extraer estudios realizados en España relacionado con la CVP y el uso de dicho instrumento.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

La producción literaria respecto a la búsqueda de conceptos de CVL en las fechas que marcamos como delimitación temporal ha disminuido dado que en los años 1980 y anteriores se encuentran más literatura relacionada con el objeto estudio. La temática está teniendo un cierto interés dado su fuerte componente de actualidad por la cantidad de cambios y la líneas de investigación abiertas para la unificación conceptual, dado que en las fechas elegidas se encuentra una sinergia entre empleador-empleado como consecuencia se tendrá una implicación tanto de profesionales como de la propia organización.

Se ha encontrado que la definición del concepto aún no tiene un criterio delimitado debido a la existencia de contextos laborales diferentes, organizaciones con ciertas características y profesionales de diferentes ámbitos y disciplinas, así como contextos culturales, económicos, y sociales siendo un fiel reflejo de la falta de acotación que tiene dicho concepto.

Los conceptos que se ha encontrado dentro de toda la producción literaria y que eran más repetidos en el resto de literatura revisada han sido:

1. Fernández (1990) La define como “gestión dinámica y contingencial de los factores físicos, tecnológicos y sociopsicológicos que afectan a la cultura y renuevan el clima organizacional, reflejando en bien estar del trabajador y productividad de la empresa”.
2. Fields y Thacker (1992) “Los esfuerzos corporativos entre los representantes de la dirección y los sindicatos para implicar a los empleados en el proceso de toma de decisiones de trabajo”.
3. Gibson (1996) “La calidad de vida en el trabajo es una filosofía, un set de creencias que engloba todos los esfuerzos por incrementar la productividad y mejorar la motivación de las personas, enfatizando la participación de la gente, la dignidad, y eliminando los aspectos disfuncionales de la jerarquía organizacional”.
4. González, Peiro y Bravo (1996) “La CVL la definen como la estimación o la apreciación subjetiva del conjunto de compensaciones que se obtienen del entorno y de la actividad laboral y que responden, en niveles satisfactorios a las demandas, expectativas deseos y necesidades de la persona en el propio trabajo y fuera de él”.
5. De la Poza (1998).”La CVL hace referencia a un conjunto de estrategias de cambio con objeto de optimizar las organizaciones, los méto-

dos de gerencia y/o puestos de trabajo, mediante la mejora de habilidades y aptitudes de los trabajadores, fomentando trabajos más estimulantes y satisfactorios y traspasando poder, responsabilidad, autonomía a los niveles inferiores”.

6. Fernández Ríos (1999) “Lo define como el 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 auto desarrollo individual y en equipo”.
7. Lau y May (2000) Define la CVL “como las condiciones y ambientes de trabajo favorable que protegen y promueven la satisfacción de los empleados mediante recompensas, seguridad social y oportunidad de desarrollo persona”.

Las definiciones de los conceptos han sido citadas por diferentes autores en sus estudios (González, Peiro y Bravo, 1996 citado por Segurado y Agulló, 2002).

En la revisión de dichos conceptos encontramos en la mayoría se distinguen las dos perspectivas la que se relaciona con el entorno de laboral o dimensión objetiva y la relacionada con las personas o dimensión subjetiva, siendo la mayoría de los conceptos los que hacen una cohesión entre las dimensiones objetivas y subjetivas.

- Resultado respecto al énfasis en los aspectos subjetivos tenemos la definición expresada por Fernández Ríos (1999).
- Resultado respecto al énfasis en los aspectos objetivos tenemos la definición aportada por Fields y Thacher (1992).
- Resultado respecto a la perspectiva de cohesión de aspectos subjetivos con aspectos objetivos se encuentran la mayoría de las definiciones siendo las de Fernández (1990), Gibson (1996), González, Peiró y Bravo (1996), De la Poza (1998) y Lau y May (2000).

En definitiva la revisión actualizada del concepto CVL nos ha llevado a visualizar las nuevas tendencias existentes en la revisión de los nuevos trabajos teniendo una perspectiva multidimensional y generando una perspectiva integral de aspecto biopsicosocial. Partiendo de todos estos conceptos encontramos que una de las aportaciones en la cual introdujo una definición integración conceptual siendo esta:

CV es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad y la salud objetivamente percibida (Ardila, 2003:163).

Tras la revisión de los documentos que habíamos necesitado para la búsqueda del concepto CVL y volviendo a rediseñar nuestra estrategia la nueva búsqueda fue centrada en los instrumentos de medición de la CVL. Cuando hablábamos de laboral este es tiene un significado general mientras que si ceñíamos la búsqueda con el término profesional nos devolvía una cantidad menor de literatura y más centrada a nuestro estudio. En definitiva el criterio de búsqueda para localizar instrumentos para medir la CVL fue “calidad de vida profesional”. Se realiza la búsqueda de documentos que se hubieran generado durante los años 2013 a 2015 y que hubieran utilizado algún instrumento para la medición. La devolución fue que en el año 2013 eran 48 los trabajos existentes decidiendo dividir estos por interés del estudio siendo: salud, educación, educación y salud, instrumentos y otros entre los que se encontraban mujeres emprendedoras, bomberos, empresas, policías, etc. Para el 2014 nos encontramos con 50 trabajos con los mismos criterios de división de estudio y para finalizar en el 2015 encontramos que son 23 los trabajos de investigación realizados hasta el momento. Todos los datos expresados se recogen gráficamente

Tabla 1. Estudios de CVP con instrumento para medición

	2013	2014	2015
Salud	33 estudios	28 estudios	13 estudios
Educación	7 estudios	7 estudios	2 estudios
Educación y Salud	1 estudio	2 estudios	2 estudios
Instrumentos	4 estudios	2 estudios	1 estudio
Otros	3 estudios	11 estudios	5 estudios

Fuente: Elaboración propia.

Para la medición de la CVP nos encontramos que se han utilizado diferentes instrumentos que se han ido aplicando a lo largo de los estudios que se han ido revisando. De los más destacados encontramos: el The General Health Questionnaire de Golberg (1970) con diferentes aplicaciones en español, el cuestionario de Calidad de Vida de Ruiz y Baca (1991), el inventario de Calidad de Vida de G. Riaño e Ibáñez (1992), el Quality of Life in Depresión Rating de Tuynnan, Mckenna y cols. (1992), el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP35) adaptado por Cabezas, C. (2000) y el CVT-GOHISALO validado (González *et al.*, 2010). Nuestra búsqueda fue exhaustiva y delimitada en el tiempo localizando documentos que iban desde el año 2000 al 2015, se pudo visualizar que tras el cribado y análisis de toda la información el más idoneo como fuente de información para nuestra investigación era la versión en castellano del PQL-35 de Karasek, validada y adaptada (Cabezas, 2000) con la sigla en español CVP-35.

En consecuencia la siguiente averiguación fue encontrar desde el año 2000 al 2015 cuantos estudios habían empleado como instrumento de medición CVP-35. El objetivo de los estudios por lo que se empleó dicho instrumento fueron la evaluación de dicho instrumento, la medición del instrumento, la estructura factorial del instrumento, estudio con sanitarios, estudio con médicos, con enfermería, con residentes y en educación. Los datos más interesantes respecto al instrumento es que este ha sufrido diferentes reevaluaciones y que es de uso habitual en estudios de investigación en ámbitos sanitarios. Los datos vienen recogidos a continuación.

Tabla 2. Criterios para el uso del CVP-35, veces y año de utilización

CRITERIOS	AÑO QUE SE UTILIZO Y CANTIDAD DE VECES
Evaluación	En el 2004 (2 veces), 2008 (2)
Medición	En el 2008
Estructura Factorial	En el 2011
Sanitarios	En el 2003, 2004, 2010, 2011, 2013 (7), 2014 y 2015
Médicos	En el 2005, 2010 y 2011 (2)
Enfermería	En el 2007, 2009, 2010 (3), 2011 (2), 2012 (2), 2013 (2), 2014 (4) y 2015
Residentes	2013
Educación	2013

Fuente: Elaboración propia.

Para finalizar se realizó una búsqueda de los trabajos en relación a la CVP en ámbito de salud existente en España y que el instrumento de medición hubiera sido el cuestionario CVP-35. Dentro de España nos encontramos con realizaron un estudio de investigación sobre la Calidad de Vida Profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid (Sánchez *et al.*, 2003) en dicha investigación se utilizo como instrumento el CVP-35 y otras variables. Los resultados fueron que los profesionales médicos tienen una percepción peor de su Calidad de Vida respecto al resto del personal. En esta ocasión era que esta percepción venia derivada por el exceso de carga asistencial y los escasos recursos que la institución les proporcionaba. También otros estudios en el área metropolitana de Barcelona realizaron un estudio analítico transversal en un área de Atención Primaria entre los años 2001 y 2003 entre varios profesionales. Utilizaron el mismo instrumentos CVP-35 y mantuvieron que este tiene las propiedades métricas en diferentes entornos y lo proponen como instrumento de medición idóneo para la CVP. Avanzando en el tiempo nos encontramos con otros estudios como el realizado por se mide la CV en personal de enfermería en Atención Primaria de Soria. En esta investigación se llego a los resultados que los profesionales perciben una Calidad de Vida aceptable y que la capacidad que tienen para poder desconectar de la tarea también es bastante aceptable. Tan solo encontraron que el apoyo directivo y la motivación intrínseca eran escasos en relación a la demanda de trabajo. La temporalidad vino marcada entre los años 2000 y 2015. Encontramos que existen diferentes estudios desde el 2001 que se han mantenido hasta la actualidad reportando información al respecto de que es un instrumento de uso habitual dentro de España para medición dentro de ámbitos sanitarios. Los datos visibles a continuación.

Tabla 3. Estudios realizados de CVP con medición CVP-35 en España

PROVINCIA O REGION	ESTUDIOS CVP CON CVP-35
Barcelona	Estudio AP (2001-2003)
Madrid	Estudio Área 10 (2003), Estudio Área 7 (2010)
Soria	Estudio (2007)
A Coruña	Estudio (2012)
Ferrol	Estudio (2013)
Asturias	Estudio (2013)
Valladolid	Estudio (2014)
Toledo	Estudio (2015)

Fuente: Elaboración propia.

5. CONSIDERACIONES FINALES

La sociedad española está marcando un antes y un después en relación a la CV que posee la población. Los cambios que se ejecuten dentro de las instituciones tendrán una notable repercusión en el personal que trabaje dentro de ellas por lo cual es de conveniencia el tratar de modificar adecuadamente todas las estructuras montadas en torno al mundo laboral. Una de las soluciones sería el retorno de los valores instaurados anteriormente (respeto, solidaridad, comportamiento, compromiso entre otros) y de esta forma estar presente en la medida que estaban y visualizar los problemas de diferente manera, pero esta no es la solución ya que sería más aconsejable reeducar en la modificación y adaptación de dichos valores interviniendo la población en general dado que un principio básico de toda sociedad es levantar pilares sólidos sobre bases poco consistentes, en definitiva una mirada hacia el futuro no un ancla en el pasado. Lo más importante es que existen grupos que investigan sobre calidad de vida laboral, estrés y prevención de riesgos laborales y que estos intentaran despejar las claves existentes para poder proyectar modelos integrales de mejora de CVP.

La dificultad existente en aunar criterios definitorios del concepto CVL ha llevado a ciertos autores a realizar una definición integradora (Ardila, 2003) sacando en conclusión que esta podría ser una buena expresión del concepto CVL. Otros intentaron el reto y realizaron un enfoque integrador de la CVL (Segurado y Agulló, 2002) utilizado como modelo en estudios, tesis doctorales y otra literatura científica ya que posee la ventaja del planteamiento de multidimensionalidad.

Lo ideal sería que los trabajadores y empresarios participaran de una forma activa en la evaluación de acciones efectivas y eficientes que puedan llevarse a cabo a través de evidencias, estudios e investigaciones realizadas en favor de una mejora de la sociedad en general. Se debe plasmar una visión de los esfuerzos que se pueden realizar en la simbiosis empleado-empendedor con el contexto de influencia que puede ser de índole cultural como sociedad establecida. La legislación existente también se analizara respecto a la salud, seguridad y bienestar laboral en definitiva se llevara un seguimiento evaluativo de los avances en materia legislativa y que afecte directamente a la CVL.

Con este documento escrito se ha pretendido desarrollar una cuestión de actualidad latente y preocupante debido a los cambios consustan-

ciales que repercuten en la CVP de profesionales sanitarios de enfermería en su quehacer diario. Ha ido dirigido prioritariamente a ser una parte integral del trabajo de tesis que se está elaborando en contextos socioeducativos y a su vez que sirva de apoyo a otros profesionales, investigadores, investigadores noveles, docentes, discentes que decidan investigar en entornos laborales. La pretensión de ahondar en profundidad en la literatura existente respecto al tema ha sido prioritariamente para visualizar la realidad actual en torno al objeto. Las conclusiones finales que se han llevado a cabo es que los entornos saludables así como toda la multidimensionalidad a nivel biopsicosocial debe de ser tratada cautelosamente tanto por empresas de pequeño o gran tamaño ya que el máximo potencial está en los recursos humanos existentes que trabajan dentro de estos y sería de conveniencia el realizar nuevas investigaciones en relación con la CVL dado que el capital humano es prioritario en toda sociedad.

Referencias Bibliográficas

- ALBANESI DE NASETA, Susana. 2013. "Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud". **Revista Alternativas en Psicología**. Vol.17. Nº 28: 8-19. Universidad Nacional de San Luís (Argentina).
- ÁLVAREZ LOPEZ, Luís. 1993. "Motivación Concreta. Sistema de Recomendaciones Vinculado al Esfuerzo Individual". **GETEDI. ISTH Cuba**. Disponible en <http://catedragc.mes.edu.cu/download/Tesis%20de%20Maestria/Ingeniera%20Industrial%20-%20Nacionales/LuisF.AlvarezL%C3%B3pez.pdf>. Consultado el 01.08.2015.
- ARDILA, Rubén. 2003. Calidad de vida: una definición integradora. **Revista Latinoamericana de Psicología**. Vol.35, Nº 2: 161-164. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogota (Colombia).
- CABEZAS, Carmen. 2000. "La calidad de vida de los profesionales". **Formación Médica Continua**, Vol. 7. Nº 7: 53-68. Madrid (España).
- CABEZAS, Carmen. 1998. "Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional". **Formación Médica Continua**, Nº 5: 491-492. Madrid (España).
- CASAS, Juana., Repullo, José Ramón, LORENZO, Susana y CAÑAS, Juan Jose. 2002. "Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios". **Revista de Administración Sanitaria**. Vol. 6, Nº 23: 143-160.

- CUMMINS, Robert A. 1997. "Assessing quality of life". In Brown, R. (Ed). **Quality of Life for People with Disabilities**. pp.116-130. Cheltenham Stanley Thornes. London (UK).
- CUMMINS, Robert A. 1999. "A Psychometric evaluation of the Comprehensive Quality of Life Scale" - Fifth Edition. In Yuan, L.L., Yuen, B., & Low, C. (Eds). **Urban Quality of Life: Critical Issues and Options**. Singapore: University of Singapore Press (Republic Singapore).
- DA SILVA, Marinalva. 2006. "Nuevas perspectivas de la Calidad de Vida Laboral". **Tesis doctoral**. Facultad de psicología. Universidad de Barcelona (España).
- ESPINOZA, Malva y MORRIS, Pablo. 2002. "Calidad de vida en el trabajo: percepciones de los trabajadores". **Cuadernos Investigación**. N° 16:. Gobierno de Chile. Disponible en [http:// www.dt.gob.cl/documentacion/1612/w3-article-64333.html](http://www.dt.gob.cl/documentacion/1612/w3-article-64333.html). Consultado el 10.09.2015.
- FERNÁNDEZ, Gloria. Fernández Mayoraes y PÉREZ, Fermina Rojo. 2005. "Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación". **Territoris**. Vol. 5. N° 5: 117-135. Disponible en http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/territoris/index/assoc/Territoris_2005v/5p117.dir/Territoris_2005v5p117.pdf. Consultado el 18.08.2015.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, Rocio. 1997. "Calidad de vida en la vejez: condiciones diferenciales". **Anuario de psicología/The UB Journal of psychology**. N° 73: 89-104.
- GAMERO BURÓN, Carlos. 2003. "Análisis económico de la satisfacción laboral. **Tesis doctoral**. Facultad de ciencias económicas y empresariales, departamento de economía aplicada (estadística y econometría). Universidad de Málaga (España).
- GARCÍA BARQUERO, Ignacio; GALVEZ HERRER, Macarena y RODRIGUEZ MUÑOZ, Alfredo. 2009. "Calidad de Vida Profesional y Burnout en Técnicos de Drogodependencias: Análisis Comparativo con otros Grupos Profesionales. **Medicina y seguridad del trabajo**. 2009. Vol.55. N°217: 12-26. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v55n217/original1.pdf>. Consultado 26.08.2015.
- GONZÁLEZ BALTASAR, Raquel; HIDALGO SANTACRUZ, Gustavo; SALAZAR ESTRADA, Jose Guadalupe; PRECIADO SERRANO, M. Lourdes. 2010. "Elaboración y Validación del Instrumento para Medir Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO". **Comportamiento Organizacional**, 332-340. **Ciencia & Trabajo**. Méjico Disponible en www.fiso-web.org/Content/files/articulos-profesionales/3089.pdf Consultado el 25.07.2015.

- HERRERA SÁNCHEZ, Rita, y CASSALS VILLA, Maura. 2005. “Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería”. **Revista Cubana De Enfermería**. Vol. 21. Nº 1: 1-1. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192005000100003&script=sci_arttext. Consultado el 07.08.2015.
- LAWTON, Mortimer Powell. 1991. “A multidimensional view of quality of life in frail elders”. En Birren, J. E.; Lubben, J. E.; Rowe, J. C. y Deutchman, D. E. (Eds.) *The Concept and Measurement of Quality of Life in the Frail Elderly*. pp 3-27. **Academic Press**. San Diego (United States).
- MARTÍNEZ, Sofia Vega. 2001. “NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I)”. **Instituto nacional de higiene y seguridad en el trabajo**. Disponible en www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTécnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf. Consultado el 22.08.2015.
- OMS. 2010. “Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo. 2010. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS”. Disponible en www.who.int/occupational_health/evelynhwpspanish.pdf. Consultado el 01-08-2015.
- ROJO PÉREZ, Fermina. (2011). “Calidad de vida y envejecimiento: la visión de los mayores sobre sus condiciones de vida”. **Fundación BBVA**. Disponible en <https://books.google.es/books?isbn=8492937122>. Consultado el 20.08.2015.
- SALAZAR ESTRADA, José y ALVARADO Carlos. 2006. “Trabajo y calidad de vida”. Disponible en www.rialnetportal.org/documentos/rial/sso_peru/Documentos%20aportados%20por%20los%20participantes/Factores%20Psicosociales%20y%20Salud%20Mental%20en%20el%20Trabajo.pdf. Consultado 10.09.2015.
- SÁNCHEZ GONZÁLEZ, Rafael; ALVAREZ NIDO, Rocio y LORENZO BORDA, Soledad. 2003. “Calidad de vida profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid”. **Medifam**. Vol.13: 55-60. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682003000400009&lng=es&nrm=iso. ISSN 1131-5768. Consultado 10.09.2015.
- SEGURADO TORRES, Almudena y AGULLÓ TOMÁS, Esteban. 2002. “Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la psicología social”. **Psicothema**, Nº 14: 828-836.
- SÉTIEN SANTAMARIA, Maria Luisa. 1993: “Indicadores Sociales de Calidad de Vida. Un Sistema de Medición Aplicado al País Vasco”. **C.I.S. y Siglo XXI**. Madrid (España).

- WHOQOL Group. 1995. "The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position Paper from the World Health Organisation" **Social Science & Medicine**. N° 10: 1403- 1409.
- ZAVALA, Maria Olga. Quintana y KLIJN, Tatiana Maria Paraviv. 2014. "Calidad de vida en el trabajo del equipo de enfermería/Qualidade de vida no trabalho na equipe da enfermagem/Quality of work life in nursing staff". **Revista Brasileira de Enfermagem**. Vol. 67. N° 2. 302-305. Disponible en www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0302.pdf. Consultado 23.08.2015.