

**PERCEPCIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA LABORAL EN FISIOTERAPEUTAS
TRABAJADORES EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, EN TIEMPOS DE
PANDEMIA POR SARS COV 2**



IBEROAMERICANA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

P.J. No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

**ANA MARIA SALAMANCA AGUIRRE
MARIANA PAOLA SUAREZ HUERTAS**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA
ESPECIALIZACIÓN FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRÍTICO
BOGOTÁ D.C
AGOSTO 2021**

**PERCEPCIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA LABORAL EN FISIOTERAPEUTAS
TRABAJADORES EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, EN TIEMPOS DE
PANDEMIA POR SARS COV 2**



IBEROAMERICANA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

P.J. No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

AUTORES

**ANA MARIA SALAMANCA AGUIRRE
MARIANA PAOLA SUAREZ HUERTAS**

DOCENTE ASESOR

ANDREA MILENA ESPINOSA LOPEZ

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA
ESPECIALIZACIÓN FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRÍTICO
BOGOTÁ D.C
AGOSTO 2021**

TABLA DE CONTENIDO.

Introducción.....	7
1. Descripción del proyecto	8
1.1 Planteamiento del problema.....	8
1.2 Objetivos.....	9
1.3 Justificación.....	10
2. Marco teórico	11
2.1 Epidemiología Sars Cov2	11
2.2 Intervención fisioterapéutica.....	12
2.3 Marco legal.....	12
2.4 Calidad de vida en fisioterapeutas.....	13
3. Diseño Metodológico.....	14
3.1 Tipo de estudio	14
3.2 Población.....	14
3.3 Instrumento.....	14
3.4 Variables.....	15
3.5 Consideraciones éticas.....	15
4. Resultados	16
5. Alfa de Cronbach en cuestionario CVP 35.....	43
6. Conclusiones.....	44
7. Discusión.....	45
Referencias.....	46
Anexos.....	51

Índice de tablas.

Tabla 1. Variables de investigación.....	15
Tabla 2. Caracterización sociodemográfica de participantes.....	18
Tabla 3. Cantidad de trabajo	19
Tabla 4. Satisfacción con el tipo de trabajo	20
Tabla 5. Satisfacción con el sueldo	21
Tabla 6. Posibilidad de escalonar	21
Tabla 7. Reconocimiento de mi esfuerzo	22
Tabla 8. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.....	23
Tabla 9. Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo.....	24
Tabla 10. Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo.....	24
Tabla 11. Motivación.....	25
Tabla 12. Apoyo de mis jefes	25
Tabla 13. Apoyo de mis compañeros	26
Tabla 14. Apoyo de mi familia	27
Tabla 15. Ganas de ser creativo	27
Tabla 16. Posibilidad de ser creativo	28
Tabla 17. Descontento al acabar la jornada laboral.....	29
Tabla 18. Recibo información de los resultados de mi trabajo	30
Tabla 19. Conflictos con otras personas de mi trabajo	30
Tabla 20. Falta de tiempo para mi vida personal.....	31
Tabla 21. Incomodidad física en el trabajo	32
Tabla 22. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	32
Tabla 23. Carga de responsabilidad	33
Tabla 24. La empresa trata de mejorar la calidad de mi puesto.....	34
Tabla 25. Tengo autonomía o libertad de decisión.	34
Tabla 26. Interrupciones molestas.	35
Tabla 27. Estrés, esfuerzo emocional.	36
Tabla 28. Capacitaciones necesarias para completar mi trabajo.....	36
Tabla 29. Estoy capacitado para mi labor actual.	37
Tabla 30. Variedad en mi trabajo (rotación por distintos servicios).	38
Tabla 31. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.	38
Tabla 32. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.	39
Tabla 33. Lo que tengo que hacer queda bien realizado.	40
Tabla 34. Me siento orgulloso de mi trabajo.	40
Tabla 35. Mi trabajo trae consecuencias negativas para mi salud.	41
Tabla 36. Calidad de vida de mi trabajo.	41
Tabla 37. Apoyo de mis compañeros ante responsabilidades.	42

Índice de gráficos.

Gráfico 1. Sexo.	16
Gráfico 2. Rangos de edad.	16
Gráfico 3. Estado civil.	17
Gráfico 4. Tipo de contrato.	17
Gráfico 5. Nivel de estudio.	17
Gráfico 6. Horario Laboral.	18
Gráfico 7. Más de un trabajo.	18
Gráfico 8. Cantidad de trabajo	19
Gráfico 9. Satisfacción con el tipo de trabajo.	20
Gráfico 10. Satisfacción con el tipo de trabajo.	21
Gráfico 11. Posibilidad de escalonar.	21
Gráfico 12. Reconocimiento de mi esfuerzo:	22
Gráfico 13. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.	23
Gráfico 14. Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo.....	23
Gráfico 15. Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo.....	24
Gráfico 16. Motivación.	25
Gráfico 17. Apoyo de mis jefes.	25
Gráfico 18. Apoyo de mis compañeros.	26
Gráfico 19. Apoyo de mi familia	27
Gráfico 20. Ganas de ser creativo	27
Gráfico 21. Posibilidad de ser creativo	28
Gráfico 22. Descontento al acabar la jornada laboral.....	29
Gráfico 23. Recibo información de los resultados de mi trabajo.....	29
Gráfico 24. Conflictos con otras personas de mi trabajo	30
Gráfico 25. Falta de tiempo para mi vida personal.....	31
Gráfico 26. Incomodidad física en el trabajo	31
Gráfico 27. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	32
Gráfico 28. Carga de responsabilidad	33
Gráfico 29. La empresa trata de mejorar la calidad de mi puesto.	33
Gráfico 30. Tengo autonomía o libertad de decisión.	34
Gráfico 31. Interrupciones molestas.	35
Gráfico 32. Estrés, esfuerzo emocional.	35
Gráfico 33. Capacitaciones necesarias para completar mi trabajo.....	36
Gráfico 34. Estoy capacitado para mi labor actual.	37
Gráfico 35. Variedad en mi trabajo (rotación por distintos servicios).	37
Gráfico 36. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.	38
Gráfico 37. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.	39
Gráfico 38. Lo que tengo que hacer queda bien realizado.	39

Gráfico 39. Me siento orgulloso de mi trabajo.	40
Gráfico 40. Mi trabajo trae consecuencias negativas para mi salud.	41
Gráfico 41. Calidad de vida de mi trabajo.	41
Gráfico 42. Apoyo de mis compañeros ante responsabilidades.	42
Gráfico 43. Confiabilidad del cuestionario aplicado según el Alfa de Cronbach. ..	43
Gráfico 44. Cuestionario CVP-35 (GarcíaS. 1993)	51

Índice de Anexos

Anexo 1. Cuestionario CVP-35.	51
Anexo 2. Tabla Excel para Alfa de Cronbach.	51

Introducción

El presente documento tiene como objetivo determinar la percepción en la calidad de vida laboral en fisioterapeutas trabajadores en unidad de cuidado intensivo, en tiempos de pandemia por Sars Cov 2 ya que para las instituciones prestadoras de *servicios de* salud debería ser de gran importancia reconocer los factores que inciden en la calidad de vida laboral de los trabajadores.

La calidad de vida “consiste en la sensación de bienestar que pueden experimentar las personas y representa la suma de sensaciones subjetivas y personales de sentirse bien” (Testa, Simonson, 1997). Tener calidad de vida en el trabajo “actúa sobre aspectos 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 Sánchez, Cassals Villa, 2005).

La mayoría de los profesionales de la salud están expuestos al síndrome de burnout “conocido como agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral”. (Nasetta, 2011). En países tercermundistas como Colombia los profesionales deben luchar constantemente para mantener sus puestos de trabajo y sostener un aporte económico poco digno, luchando contra un sistema de salud deficiente.

Se realizaron búsquedas en las diferentes bases de datos como: ScienceDirect, PEDro, medline, scielo, que sirvieron como referencia para conocer la calidad y el nivel de evidencia de los artículos científicos, evaluada con la escala de oxford. Donde se relacionan con la presente investigación los siguientes:

En España, García et al. (2020) En el estudio: Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios; lograron analizar el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios que prestan atención a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2, por medio de una revisión sistemática recolectada entre los meses de enero y mayo de 2020. Concluyeron que la salud mental de los profesionales sanitarios que trabajan en primera línea de batalla se ve comprometida en tiempos de pandemia presentando niveles medio-altos de ansiedad, depresión, preocupación e insomnio.

En Reino Unido, Pappa et al. (2020) en el estudio: Prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de

COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis, realizaron una búsqueda sistemática en bases de datos bibliográficas hasta el 17 de abril de 2020. Donde la evidencia recopilada sugiere que una proporción considerable de trabajadores sanitarios experimentan trastornos del sueño y del estado de ánimo durante este brote, lo que enfatiza la necesidad de establecer formas de mitigar los riesgos de salud mental y ajustar las intervenciones en condiciones de pandemia.

Como apoyo de validación para el cuestionario aplicado a esta investigación en México Rivera et, al. (2012) realizaron: Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes, con un total de 338 participantes demostraron que ambos instrumentos (CVP-35 y MBI-HSS) tienen fiabilidad y validez para la auto aplicación en línea en médicos residentes.

1. Descripción general del proyecto

Se busca determinar la percepción en la calidad de vida laboral en fisioterapeutas trabajadores en unidad de cuidado intensivo, en tiempos de pandemia por Sars cov 2 por medio del instrumento cuestionario CVP 35 transcrito a la aplicación google forms junto a una caracterización individual de los participantes que incluyo: trabajo actual, sexo, rango de edad, estado civil, tipo de contrato laboral, nivel de estudio y turno que se difundió de forma masiva por redes sociales.

La encuesta estuvo habilitada por un periodo de 15 días del mes de Mayo del año 2021 donde se obtuvo 94 respuestas, dentro de las cuales se excluyeron 9 profesionales que no trabajan en unidad de cuidado intensivo, para un total de 85 participantes.

Se utilizó el modelo estadístico en tablas Excel y se emplearon los *modelos estadísticos* paramétricos para el análisis.

1.1 Planteamiento del Problema

Según el ministerio de salud Colombiano (2020) en su directriz: dirección de desarrollo y talento humano en salud; encabezado por la doctora Urrego manifiesta que: Al afectarse la calidad de vida laboral y las relaciones interpersonales, se genera mal ambiente laboral y al tratarse de personal sanitario se ha evidenciado que el trato se deshumaniza, disminuye la empatía y por tanto, la calidad del cuidado disminuye generando una insatisfacción, o sentimiento de que no se está haciendo bien el trabajo.

Para la organización mundial de la salud (OMS, 2020) la pandemia también ha demostrado que la protección física y mental de los trabajadores de la salud es clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud.

Según el ministerio de salud Colombiano (MINSALUD,2010) en la guía técnica: Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud versión 2.0 manifiestan que: El cansancio del equipo asistencial en sí es un factor contributivo del individuo, que puede predisponer la ocurrencia de fallas activas o acciones inseguras.

La insatisfacción laboral de los profesionales de la salud en este caso fisioterapeutas trabajadores en la unidad de cuidado intensivo, puede llevar a ineficiencia o dispersión en las funciones a cumplir y estos aspectos repercutirán en la calidad de atención para los pacientes

Pregunta problema

¿Cuál es la percepción en la calidad de vida laboral en fisioterapeutas trabajadores en unidad de cuidado intensivo, en tiempos de pandemia por Sars Cov2?

1.2 Objetivo.

Determinar la percepción en la calidad de vida laboral en fisioterapeutas trabajadores en unidad de cuidado intensivo, en tiempos de pandemia por sars cov 2 por medio del cuestionario CVP-35.

Objetivos específicos

- ✓ Determinar los aspectos del cuestionario CVP-35 sobre la calidad de vida laboral en fisioterapeutas trabajadores en unidad de cuidado intensivo.
- ✓ Reconocer los factores que inciden sobre la calidad de vida laboral de los fisioterapeutas que laboran en unidad de cuidado intensivo.

1.3 Justificación

La calidad de vida laboral (CVL) o calidad de vida en el trabajo (CVT) se basa en una percepción que expresan los empleados de una organización sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran, (Bautil 2012). Según un estudio realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el 81% de los latinoamericanos no están satisfechos con su empleo, satisfacción menor que la de los trabajadores de países con ingresos superiores como Japón y Corea del Sur (Lora E 2008)

En el último año el concepto de calidad de vida ha empezado a usarse con *menor frecuencia* en el campo referente a la salud, algo reprochable al tratarse de un grupo de profesionales que constituye uno de los grupos laborales que corre mayor riesgo de mala calidad de vida por la cantidad de horas tipo de trabajo que desempeñan (Nasetta, S. A. D. 2013)

El doctor Tedros director general de la OMS, manifiesta que La pandemia por COVID-19 nos ha recordado a todos el papel fundamental que desempeñan los trabajadores de la salud para aliviar el sufrimiento y salvar *vidas, declarando* que: ningún país, hospital o centro de salud puede mantener a salvo a sus pacientes a menos que preserve la seguridad de sus trabajadores de la salud. (Tedros A, 2020)

Como *fisioterapeutas, estudiantes* de la especialización fisioterapia en cuidado crítico de la Corporación Universitaria Iberoamericana consideramos que la satisfacción laboral en los servicios de salud implica en la calidad asistencial prestada, de ahí la importancia de determinar la percepción en la calidad de vida laboral en fisioterapeutas trabajadores en unidad de cuidado intensivo, en tiempos de pandemia por sars cov 2.

2. Marco Teórico

SARS- COV 2.

Los coronavirus son virus cuyo genoma es una molécula de RNA de cadena sencilla y polaridad positiva (lo que significa que la secuencia de bases es la misma que la de los RNAs mensajeros). Todos los virus con genoma RNA necesitan para su replicación de una enzima que no existe en las células, una RNA-polimerasa dependiente de RNA, es decir, una polimerasa que fabrica RNA tomando RNA como molde. (Ruiz y Jimenez, 2020)

El coronavirus es definido como una enfermedad infecciosa causada por el virus Sars Cov 2 que tuvo su inicio en la ciudad de Wuhan, China, a finales del año 2019, ha tenido una rápida transmisión y expansión, primeramente por los países adyacentes y posteriormente por la totalidad de continentes (Ruiz, 2021) Dando como resultado la creación de medidas y normas ciudadanas de aislamiento obligatorio con el fin de disminuir la propagación del contagio, dicha propagación generó un colapso no solo de las instituciones prestadoras de salud sino de todo el equipo de profesionales sanitarios a nivel mundial.

2.1 Epidemiología Sars Cov 2.

Los coronavirus son virus cuyo genoma es una molécula de RNA de cadena sencilla y polaridad positiva (lo que significa que la secuencia de bases es la misma que la de los RNAs mensajeros). Todos los virus con genoma RNA necesitan para su replicación de una enzima que no existe en las células, una RNA-polimerasa dependiente de RNA, es decir, una polimerasa que fabrica RNA tomando RNA como molde. (Ruiz y Jiménez, 2020)

El coronavirus es definido como una enfermedad infecciosa causada por el virus Sars Cov 2 que tuvo su inicio en la ciudad de Wuhan, China, a finales del año 2019, ha tenido una rápida transmisión y expansión, primeramente por los países adyacentes y posteriormente por la totalidad de continentes (Ruiz, 2021) Dando como resultado la creación de medidas y normas ciudadanas de aislamiento obligatorio con el fin de disminuir la propagación del contagio, dicha propagación generó un colapso no solo de las instituciones prestadoras de salud sino de todo el equipo de profesionales sanitarios a nivel mundial.

En Colombia el 06/03/20 se confirma el primer caso de COVID-19 en Colombia, en una paciente en Bogotá proveniente de Italia, el 12/03/20 se confirma un total de 12 casos en el país, el 24/ 03/20 comienza oficialmente la cuarentena nacional

obligatoria decretada por el presidente Ivan Duque. El 13/01/21 con cerca de 20.000 casos nuevos de contagios confirmados y un 92% de ocupación de Unidades de Cuidados Intensivos, el país alcanzó el pico de la segunda ola de covid-19. (OPS,2020) lo que afectaría la calidad de vida laboral en fisioterapeutas y trabajadores en unidad de cuidado intensivo.

2.2 Intervención Fisioterapéutica: Fisioterapia cardiopulmonar y técnicas de terapia física en unidad de cuidado intensivo

Para poder diseñar un plan de actividades el fisioterapeuta debe estar capacitado y contar con la habilidad de realizar una buena evaluación del movimiento corporal humano, que le permita determinar los objetivos terapéuticos a lograr por medio de la adecuada prescripción.

Según la columna publicada por una universidad *Colombiana*, el fisioterapeuta actúa en los procesos de vigilancia frente al reconocimiento temprano de la falla respiratoria, actuando oportunamente en la detección de los casos que requieren asegurar la vía aérea con el acompañamiento interdisciplinar, en el proceso invasivo de intubación (Universidad de La Sabana, 2020)

2.3 Marco legal de fisioterapia en Colombia

Según la Ley 528 de 1999 en el artículo 1 define a *la* fisioterapia como: Profesión liberal, *del área* de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento *corporal humano*, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del *movimiento así* como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en *los conocimientos* de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como en sus propias teorías y tecnologías. (Ministerio de salud 1999).

Durante la pandemia por COVID-19, y ante la ampliación de camas de cuidado intensivo se ha generado una sobrecarga de trabajo para todo el personal de la salud. Específicamente en fisioterapia se evidencia que ha aumentado el número de pacientes por fisioterapeuta generando una sobrecarga física y mental que aumenta los riesgos en la atención del paciente. Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI,2020)

El cuidado de los profesionales de la salud es *importante* para garantizar la calidad de atención en los pacientes, por ello el colegio colombiano de fisioterapeutas en su comunicado sobre: distribución de carga laboral en fisioterapia - unidad de cuidados intensivos, considera de gran importancia que “desde el área de salud y seguridad en el trabajo de cada institución y los coordinadores de las UCIs regulen la relación número de pacientes - fisioterapeuta por turno”.(COLFI, 2020.)

2.4 Calidad de Vida en fisioterapeuta en atención SARS COVID-19

La satisfacción laboral está compuesta por dos factores, uno intrínseco y otro extrínseco, en cuanto al factor intrínseco, es el nivel de agrado y disfrute que tiene en el trabajo el profesionales de la salud, así mismo, los factores extrínsecos están relacionados con el reconocimiento que puedan tener por el desempeño de su trabajo (Cifuentes y Manrique, 2014). En tiempos sin pandemia en relación al gremio médico, un 47% de los médicos generales y especialistas, laboran más de 48 horas semanales, y de estos un 14% llegan a laborar más de 66 horas a la semana. En relación a otros profesionales de la salud, se encuentra que el 29% laboran más de 48 horas semanales, encontrándose que un 5% llegan a laborar más de 66 horas a la semana (Colegio Médico Colombiano, 2019). Pero la pandemia por el virus del COVID-19 ha *obligado* a los profesionales de la salud a aumentar la carga laboral o las horas de trabajo para poder contrarrestar la cifra de muertos.

Según el informe de Amnistía Internacional, más de 3.000 profesionales de la salud han muerto por la COVID-19 en 63 países del mundo, cifra que se asumen son muy inferiores a la real, debido a que no existe un seguimiento estricto por parte de la OMS y sus oficinas regionales (Amnistía Internacional, 2020). El ejercicio de monitoreo clínico y crítico en Colombia revela que se ha producido un aumento en el 15,9% de la carga laboral, del 21,2% de los horarios laborales y del 19,7% de disminución del salario (Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico, 2020).

Un estudio realizado en España demostró que “la pandemia de la COVID-19 ha generado entre el personal sanitario síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con mayores niveles entre las mujeres y profesionales de más edad”. (Santamaría, 2021)

3. Diseño Metodológico

3.1 Tipo de Estudio:

Estudio descriptivo *cuantitativo de cohorte* transversal el cual recopila información de la percepción en la calidad de vida de fisioterapeutas trabajadores de la salud por medio del cuestionario CVP-35

Diseño: diseño no experimental de tipo transversal pues se realizará la evaluación y recolección de datos en un único momento, y posteriormente el análisis.

3.2 Población: 94 Fisioterapeutas trabajadores en el área asistencial, el 100% respondió la encuesta donde se excluyeron 9 participantes por no laborar en unidad de cuidado intensivo.

Criterios de Inclusión: Fisioterapeutas trabajadores del área asistencial específicamente en unidad de cuidado intensivo.

Criterios de exclusión: Fisioterapeutas que no laboren en unidad de cuidado intensivo.

3.3 Instrumento:

Se utilizó el cuestionario de calidad de vida profesional de 35 ítems (CVP-35).

Rivera (2017) manifiesta que el CVP35 evalúa la calidad de vida profesional mediante 35 preguntas cerradas que hacen referencia a la percepción que tiene el trabajador de las condiciones de su puesto de trabajo. Cada pregunta se puede responder según una escala de 1 a 10 a la que se superpusieron como ayuda las siguientes categorías: nada (valores 1-2), algo (valores 3-4-5), bastante (valores 6-7-8) y *mucho* (valores 9-10).

Además el uso de google forms que permite enviar una encuestas y hacer preguntas a cierto público (fisioterapeutas , en este caso) o recopilar otros tipos de información de forma fácil y eficiente.

Para el desarrollo de la presente investigación, se cumplió con el procedimiento descrito a continuación:

- 1) Recolección, Clasificación y análisis de datos para matriz de artículos, que se obtuvo de bases de datos Pubmed, Redalyc, scielo, Biomed, science direct y proquest utilizando los Mesh y Decs con palabras claves como: Calidad de vida laboral, sarcov2, Fisioterapia, Profesionales sanitarios.
- 2) Transcripción de cuestionario CVP -35 en la aplicación de google forms. que aparte del cuestionario, incluyó: caracterización socio laboral e información de consentimiento informado
- 3) Difusión masiva de la encuesta a fisioterapeutas por medio de las redes sociales, con el siguiente link.

https://docs.google.com/forms/d/1BJEKciePvqgrIbZ6Lx5gK9Or4J7_8AtZ6sf6lp11fkU/edit#responses

4) Análisis y clasificación de información obtenida

5) Elaboración de documento final.

3.4 Variables

Se deben presentar las variables en coherencia con el objetivo general y el marco teórico. Se define la variable resultado o dependiente y las variables explicativas o independientes. De acuerdo al enfoque de investigación, se presenta a continuación el estilo de cuadro:

Tabla 1
Variables de investigación

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Posibles valores
Escolaridad	Pregrado Postgrado Maestría	Cualitativa	ordinal
Edad	18 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años Mayor de 50 años	Cuantitativa	Continua
Cuestionario CVP-35	1-2 corresponde a: (Nada). 3-5 corresponde a : (Algo). 6-8 corresponde a (Bastante) 9-10 corresponde a (Mucho).	Cuantitativa	Continua

Esta tabla muestra las variables utilizadas para la presente investigación. (Elaboración propia)

3.5 Consideraciones éticas:

Según la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud corresponde a una investigación sin riesgo, ya que el cuestionario CVP-35 aplicado a los fisioterapeutas de ninguna manera va a generar en ellos *modificaciones biológicas*, fisiológicas, psicológicas o sociales.

En el encabezado del cuestionario se adjunta la siguiente información: “Los datos obtenidos en la siguiente encuesta serán utilizados con fines académicos, y manejados de forma confidencial. Por lo que acepto que he recibido información sobre el estudio citado y aceptó participar en dicha investigación”. donde los encuestados pueden aceptar o negarse a ser partícipes.

4. Resultados

Se obtuvo un total de 94 respuestas (100% de los cuestionarios *remitidos*) donde se excluyeron 9 respuestas (8.5%) debido a que los profesionales no laboran en unidad de cuidado intensivo.

Caracterización sociolaboral

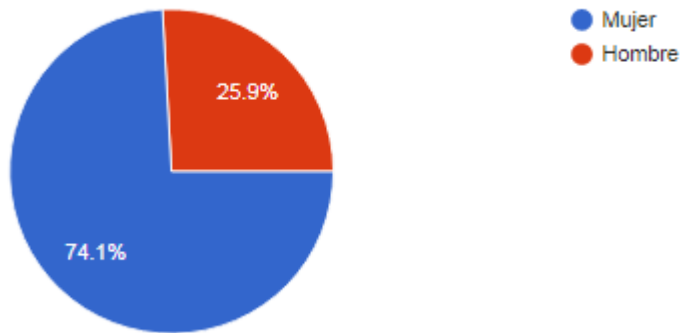


Gráfico 1. Sexo (Elaboración propia)

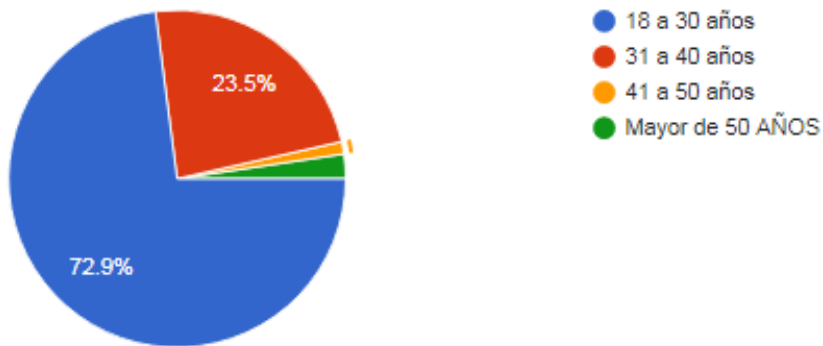


Gráfico 2. Rangos de edad (Elaboración propia)

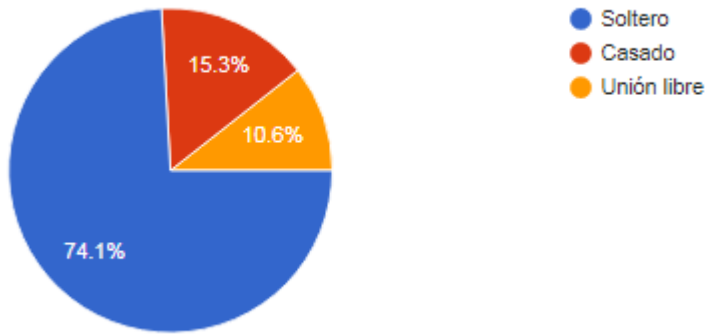


Gráfico 3. Estado civil (Elaboración propia)

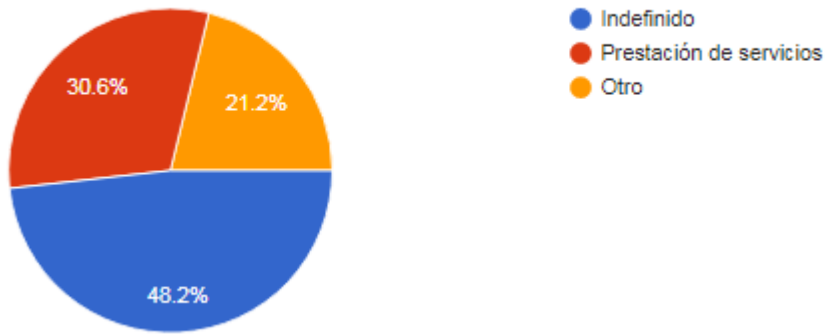


Gráfico 4. Tipo de contrato (Elaboración propia)

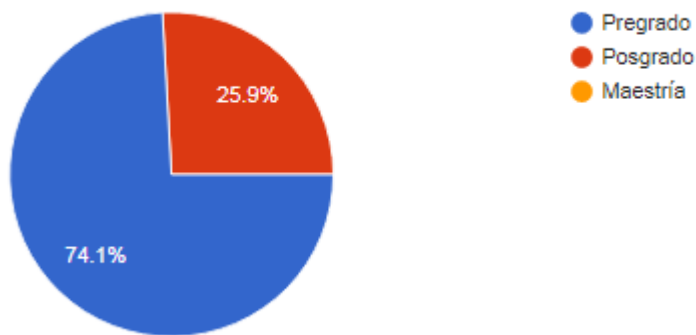


Gráfico 5. Nivel de estudio (Elaboración propia)

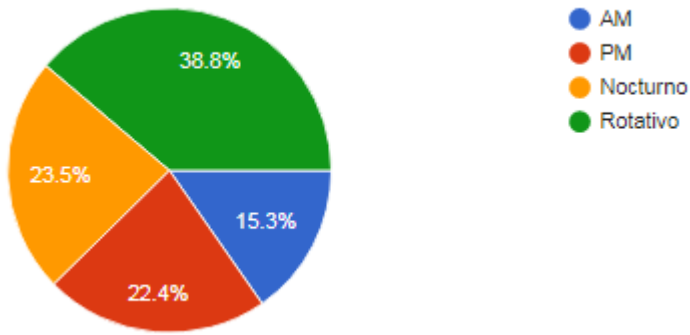


Gráfico 6. Horario laboral (Elaboración propia)

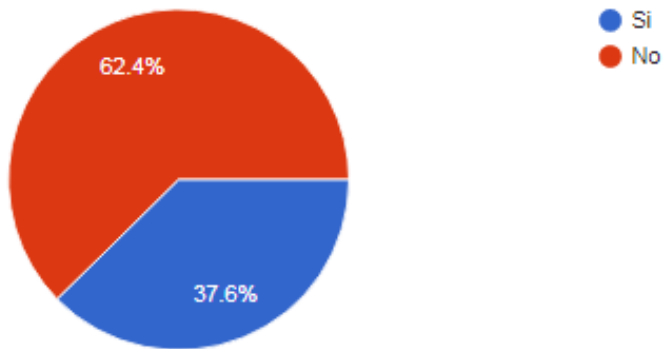


Gráfico 7. Más de un trabajo (Elaboración propia)

TABLA 2

Caracterización sociodemográfica de participantes

Trabajo actual	Solo unidad de cuidado intensivo 44 = 51.8%	Unidad de cuidado intensivo y otros servicios 33 = 38.8	Otros servicios 8 = 9.4%	
Sexo	Hombre 22 = 25.9%	Mujer 63 = 74.1%		
Edad	18 A 30 años 62 = 72.9%	31 A 40 años 20 = 23.5%	41 A 50 años 1 = 1.2%	MAYOR DE 50 años 2 = 2.4
Estado civil	Soltero 63 = 74.1%	Casado 13 = 15.3%	Unión libre 9 = 10.6%	

Tipo de contrato laboral	Indefinido 41 = 48.2%	Prestación de servicios 26 = 30.6%	Otro 18 = 21.2%	
Nivel de estudio	Pregrado 63 = 74.1%	Posgrado 22 = 25.9%	Maestría 0=0	
Turno	Am 13 = 15.3%	Pm 19 = 22.4%	Nocturno 20 =23.5%	Rotativo 33 = 38.8%
Más de un trabajo	Si 32 = 37.6	No 53= 62.4%		

Esta tabla muestra la caracterización sociodemográfica de los participantes. (Elaboración propia)

A continuación, se encontrará con el cuestionario CVP-35 (GarciaS. 1993) Donde: 1-2 corresponde a: (Nada). 3-5 corresponde a : (Algo). 6-8 corresponde a (Bastante) 9-10 corresponde a (Mucho).

Donde todos los participantes aceptaron participar en dicho proceso.

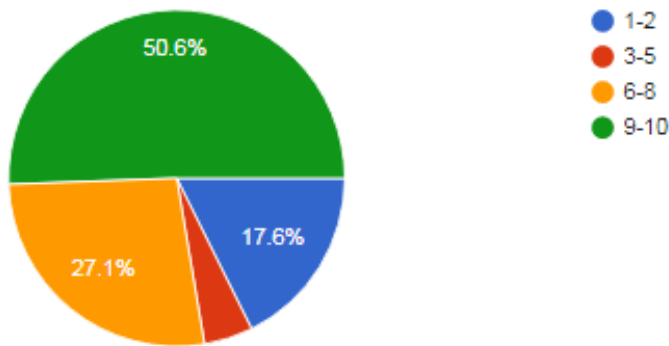


Gráfico 8. Cantidad de trabajo (Elaboración propia)

Tabla 3

Cantidad de trabajo	(Fi)
Nada 1-2	4
Algo 3-5	15

Bastante 6-8	23
Mucho 9-10	43

Cuantificación estadística de: Cantidad de trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

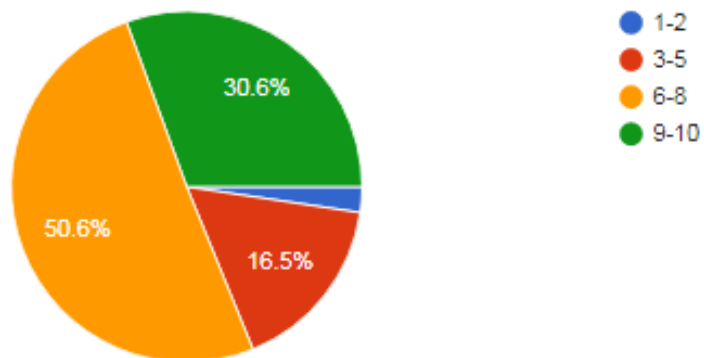


Gráfico 9. Satisfacción con el tipo de trabajo. (Elaboración propia)

Tabla 4

Satisfacción con el tipo de trabajo	(Fi)
Nada 1-2	2
Algo 3-5	14
Bastante 6-8	43
Mucho 9-10	26

Cuantificación estadística de: Satisfacción con el tipo de trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

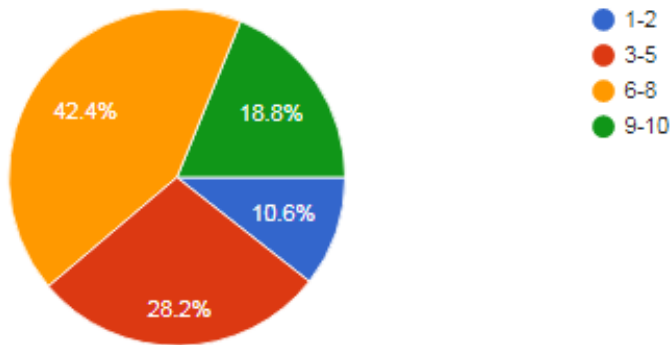


Gráfico 10. Satisfacción con el sueldo. (Elaboración propia)

Tabla 5

Satisfacción con el sueldo	(Fi)
Nada 1-2	9
Algo 3-5	24
Bastante 6-8	36
Mucho 9-10	16

Cuantificación estadística de: Satisfacción con el sueldo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

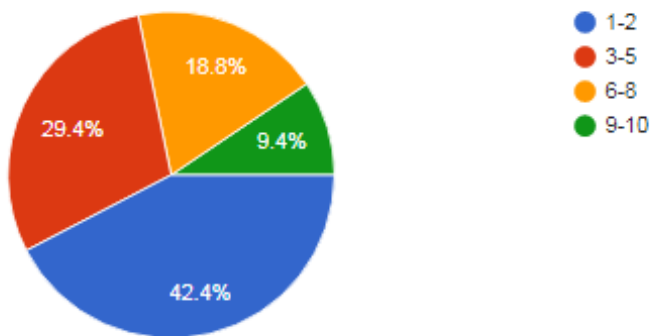


Gráfico 11. Posibilidad de escalonar (Elaboración propia)

Tabla 6

Posibilidad de escalonar	(Fi)
Nada 1-2	36

Algo 3-5	25
Bastante 6-8	16
Mucho 9-10	8

Cuantificación estadística de: Posibilidad de escalonar, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

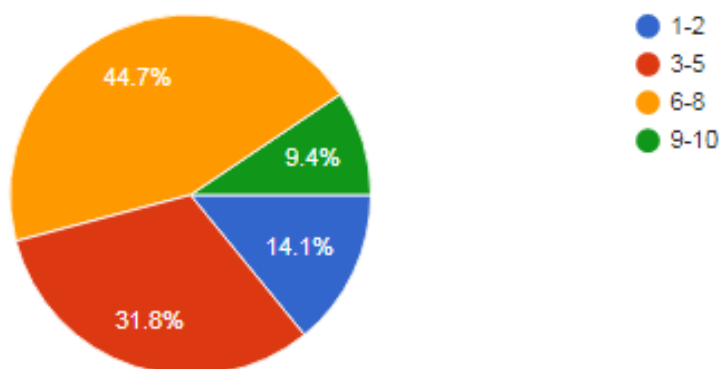


Gráfico 12. Reconocimiento de mi esfuerzo (Elaboración propia)

Tabla 7

Reconocimiento de mi esfuerzo	(Fi)
Nada 1-2	12
Algo 3-5	27
Bastante 6-8	38
Mucho 9-10	8

Cuantificación estadística de: Reconocimiento de mi esfuerzo, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

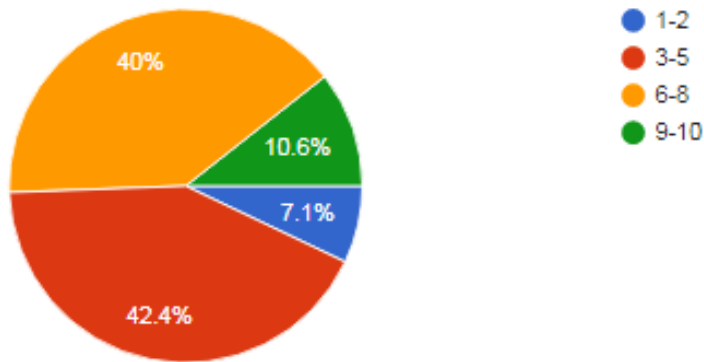


Gráfico 13. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo. (Elaboración propia)

Tabla 8

Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.	(Fi)
Nada 1-2	6
Algo 3-5	36
Bastante 6-8	34
Mucho 9-10	9

Cuantificación estadística de: Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

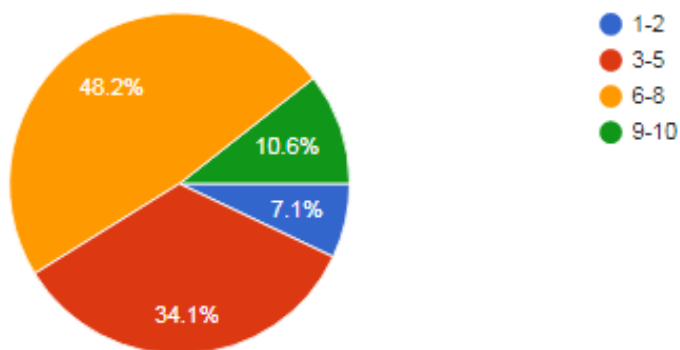


Gráfico 14. Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo (Elaboración propia)

Tabla 9

Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo	(Fi)
Nada 1-2	6
Algo 3-5	29
Bastante 6-8	41
Mucho 9-10	9

Cuantificación estadística de: Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

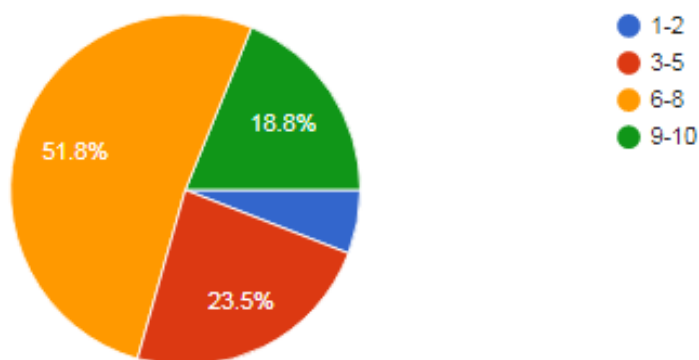


Gráfico 15. Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo (Elaboración propia)

Tabla 10.

Prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo	(Fi)
Nada 1-2	5
Algo 3-5	20
Bastante 6-8	44
Mucho 9-10	16

Cuantificación estadística de prisas y agobios por falta de tiempo para realizar mi trabajo de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

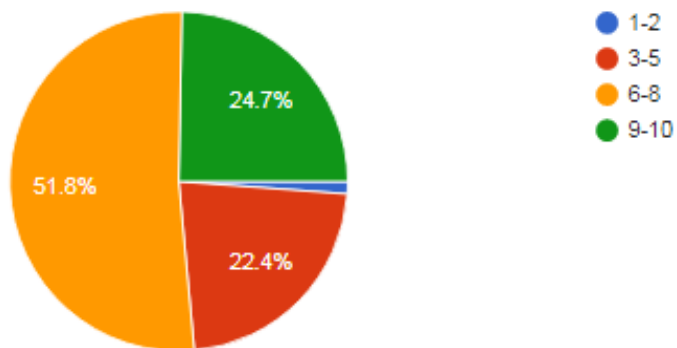


Gráfico 16. Motivación (Elaboración propia)

Tabla 11

Motivación	(Fi)
Nada 1-2	1
Algo 3-5	19
Bastante 6-8	44
Mucho 9-10	21

Cuantificación estadística de: Motivación, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

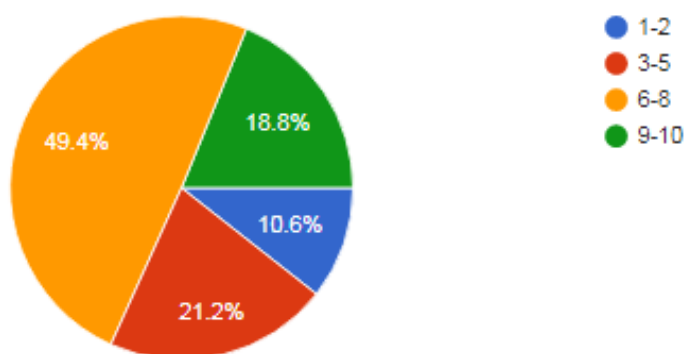


Gráfico 17 Apoyo de mis jefes (Elaboración propia)

Tabla 12

Apoyo de mis jefes	(Fi)
--------------------	------

Nada 1-2	9
Algo 3-5	18
Bastante 6-8	42
Mucho 9-10	16

Cuantificación estadística de: Apoyo de mis jefes, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

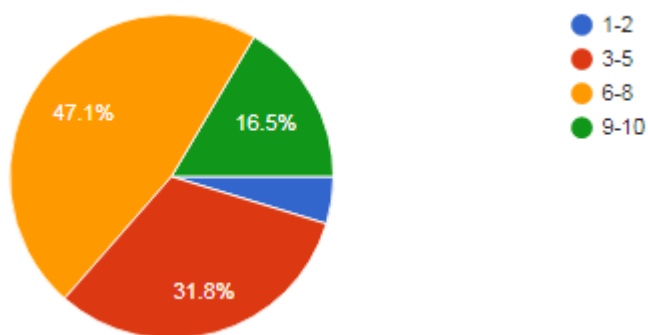


Gráfico 18. Apoyo de mis compañeros. (Elaboración propia)

Tabla 13

Apoyo de mis compañeros	(Fi)
Nada 1-2	4
Algo 3-5	27
Bastante 6-8	40
Mucho 9-10	14

Cuantificación estadística de: Apoyo de mis compañeros de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

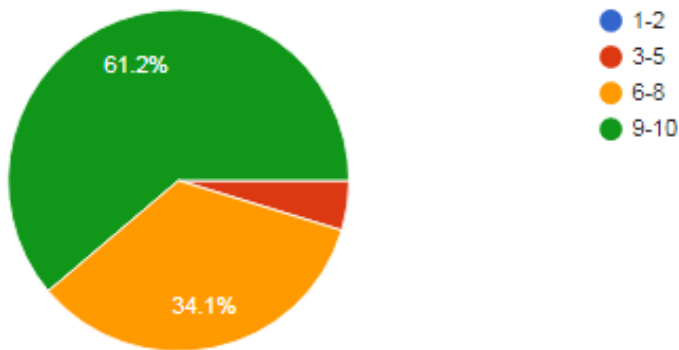


Gráfico 19. Apoyo de mi familia, (Elaboración propia)

Tabla 14.

Apoyo de mi familia	(Fi)
Nada 1-2	0
Algo 3-5	4
Bastante 6-8	29
Mucho 9-10	52

Cuantificación estadística de: Apoyo de mi familia, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

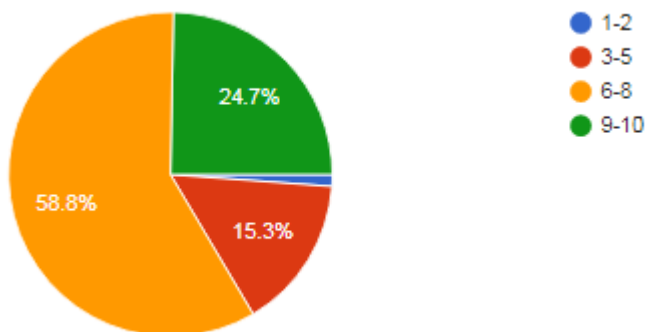


Gráfico 20. Ganas de ser creativo. (Elaboración propia)

Tabla 15

Ganas de ser creativo	(Fi)
Nada 1-2	1
Algo 3-5	13

Bastante 6-8	50
Mucho 9-10	21

Cuantificación estadística de: Ganas de ser creativo, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

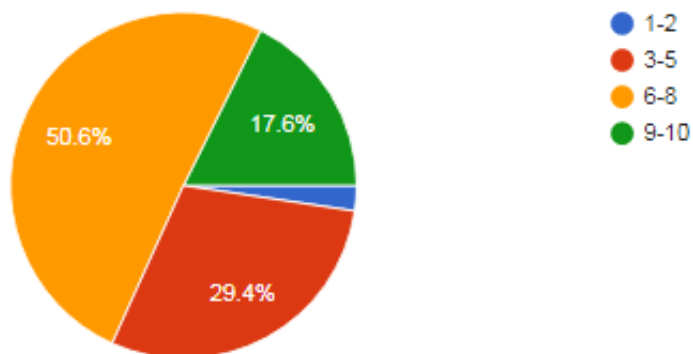


Gráfico 21. Posibilidad de ser creativo (Elaboración propia)

Tabla 16

Posibilidad de ser creativo	(Fi)
Nada 1-2	2
Algo 3-5	25
Bastante 6-8	43
Mucho 9-10	15

Cuantificación estadística de: Posibilidad de ser creativo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

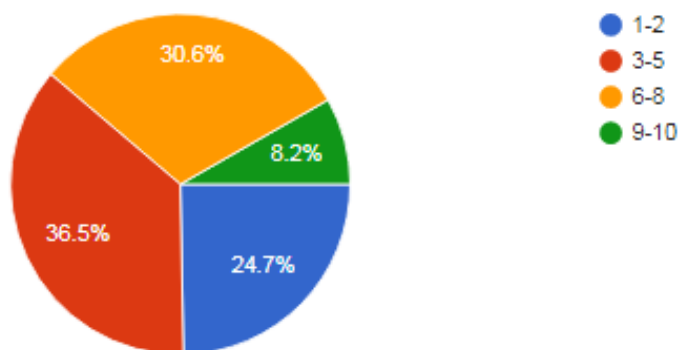


Gráfico 22. Descontento al acabar jornada laboral.(Elaboración propia)

Tabla 17

Descontento al acabar jornada laboral	(Fi)
Nada 1-2	21
Algo 3-5	31
Bastante 6-8	26
Mucho 9-10	7

Cuantificación estadística de: Descontento al acabar la jornada laboral, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

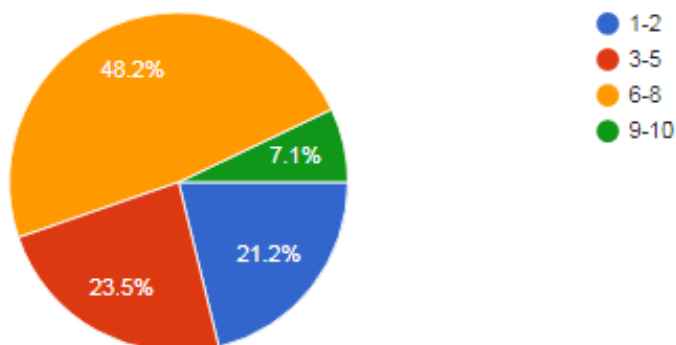


Gráfico 23. Recibo información de los resultados de mi trabajo. (Elaboración propia)

Tabla 18

Recibo información de los resultados de mi trabajo	(Fi)
Nada 1-2	18
Algo 3-5	20
Bastante 6-8	41
Mucho 9-10	6

Cuantificación estadística de: Recibo información de los resultados de mi trabajo, de los participantes según el cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

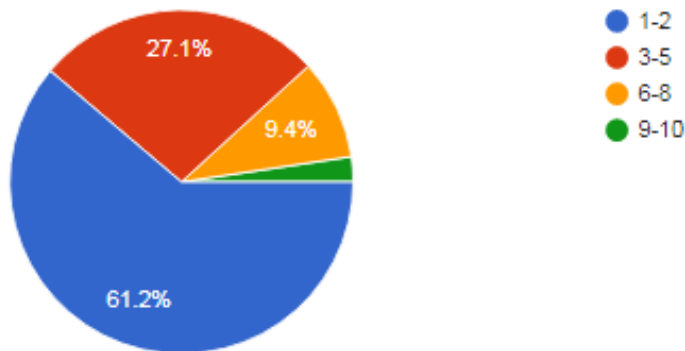


Gráfico 24. Conflictos con otras personas de mi trabajo (Elaboración propia)

Tabla 19

Conflictos con otras personas de mi trabajo	(Fi)
Nada 1-2	52
Algo 3-5	23
Bastante 6-8	8
Mucho 9-10	2

Cuantificación estadística de: Conflictos con otras personas de mi trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

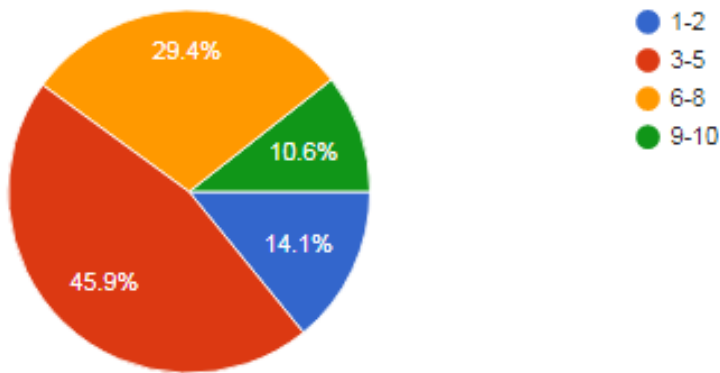


Gráfico 25. Falta de tiempo para mi vida personal (Elaboración propia)

Tabla 20

Falta de tiempo para mi vida personal	(Fi)
Nada 1-2	12
Algo 3-5	39
Bastante 6-8	25
Mucho 9-10	9

Cuantificación estadística de: Falta de tiempo para mi vida personal de, los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

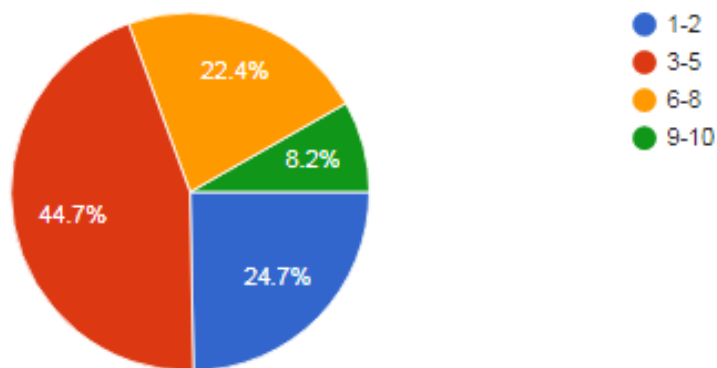


Gráfico 26 Incomodidad Física en el trabajo. (Elaboración propia)

Tabla 21

Incomodidad física en el trabajo	(Fi)
Nada 1-2	21
Algo 3-5	38
Bastante 6-8	19
Mucho 9-10	7

Cuantificación estadística de: Incomodidad física en el trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

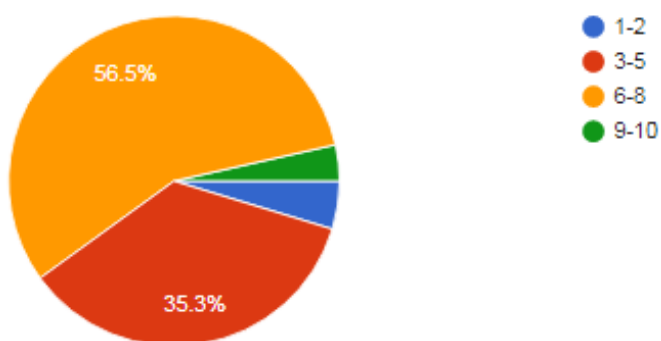


Gráfico 27. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito. (Elaboración propia)

Tabla 22.

Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	(Fi)
Nada 1-2	4
Algo 3-5	30
Bastante 6-8	48
Mucho 9-10	3

Cuantificación estadística de: Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

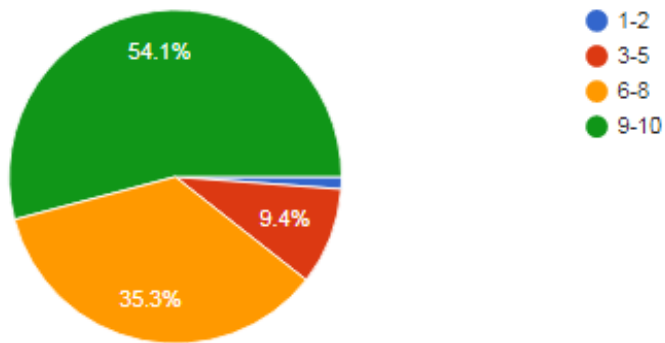


Gráfico 28. Carga de responsabilidad. (Elaboración propia)

Tabla 23

Carga de responsabilidad	(Fi)
Nada 1-2	1
Algo 3-5	8
Bastante 6-8	30
Mucho 9-10	46

Cuantificación estadística de: Carga de responsabilidad, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

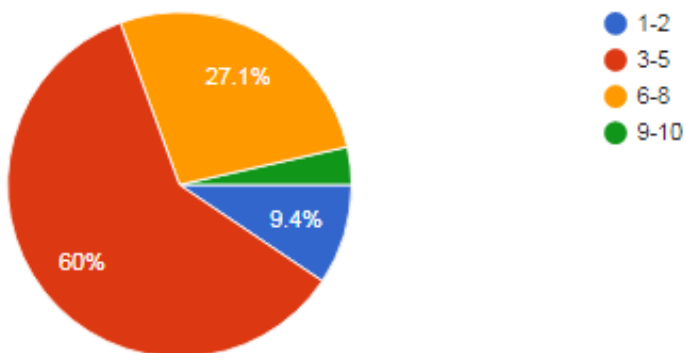


Gráfico 29. La empresa trata de mejorar la calidad de mi puesto. (Elaboración propia)

Tabla 24

La empresa trata de mejorar la calidad de mi puesto	(Fi)
Nada 1-2	8
Algo 3-5	51
Bastante 6-8	23
Mucho 9-10	3

Cuantificación estadística de: La empresa trata de mejorar la calidad de mi puesto de los participantes según cuestionario CVP-35(Elaboración propia)

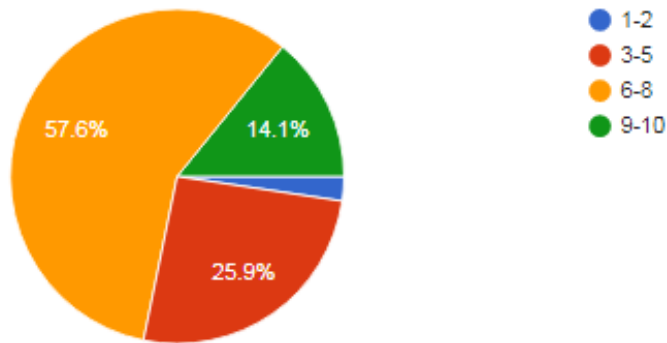


Gráfico 30. Tengo autonomía o libertad de decisión. (Elaboración propia)

Tabla 25

Tengo autonomía o libertad de decisión	(Fi)
Nada 1-2	2
Algo 3-5	22
Bastante 6-8	49
Mucho 9-10	12

Cuantificación estadística de: Tengo autonomía o libertad de decisión de los participantes según cuestionario CVP-35.(Elaboración propia)

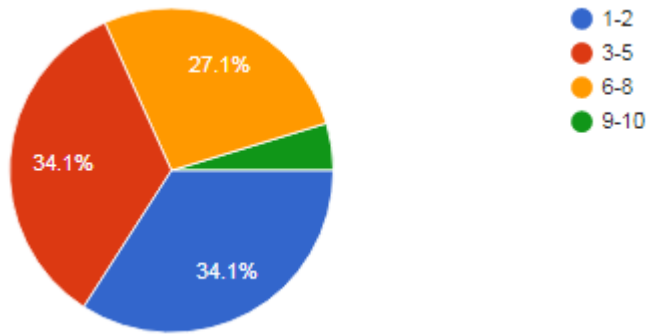


Gráfico 31. Interrupciones molestas. (Elaboración propia)

Tabla 26

Interrupciones molestas	(Fi)
Nada 1-2	29
Algo 3-5	29
Bastante 6-8	23
Mucho 9-10	4

Cuantificación estadística de: Interrupciones molestas, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

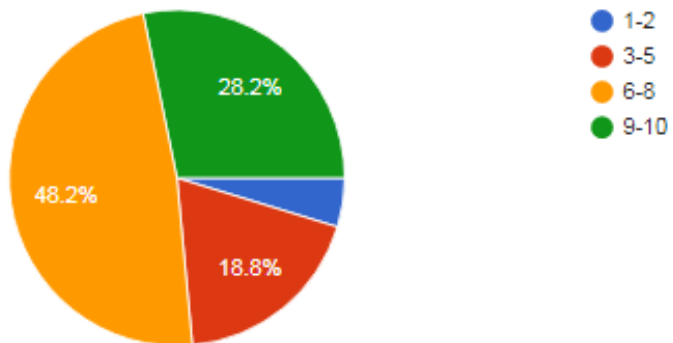


Gráfico 32. Estrés, esfuerzo emocional. (Elaboración propia)

Tabla 27

Estrés (esfuerzo emocional)	(Fi)
Nada 1-2	4
Algo 3-5	16
Bastante 6-8	41
Mucho 9-10	24

Cuantificación estadística de: Estrés, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

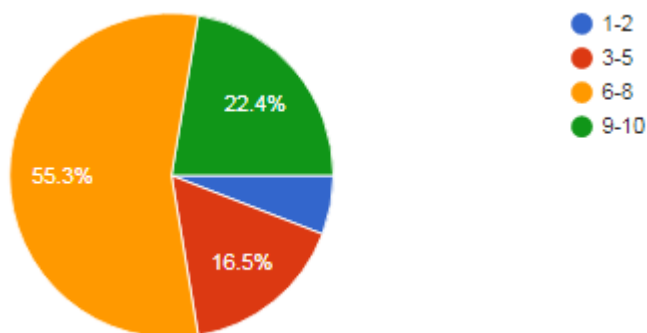


Gráfico 33. Capacitaciones necesarias para complementar mi trabajo. (Elaboración propia)

Tabla 28

Capacitaciones necesarias para complementar mi trabajo	(Fi)
Nada 1-2	5
Algo 3-5	4
Bastante 6-8	47
Mucho 9-10	19

Cuantificación estadística de: Capacitaciones necesarias para completar mi trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35 (Elaboración propia)

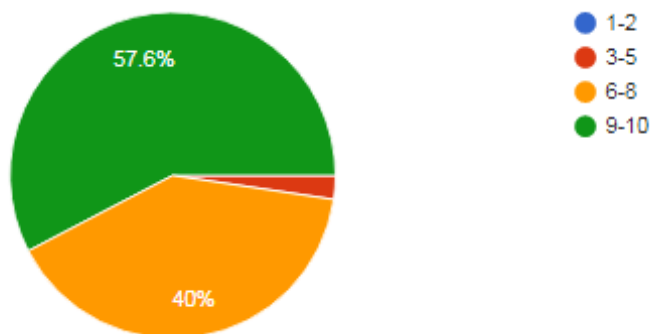


Gráfico 34. Estoy capacitado para mi labor actual. (Elaboración propia)

Tabla 29

Estoy capacitado para mi labor actual	(Fi)
Nada 1-2	0
Algo 3-5	2
Bastante 6-8	34
Mucho 9-10	49

Cuantificación estadística de: Estoy capacitado para mi labor actual, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

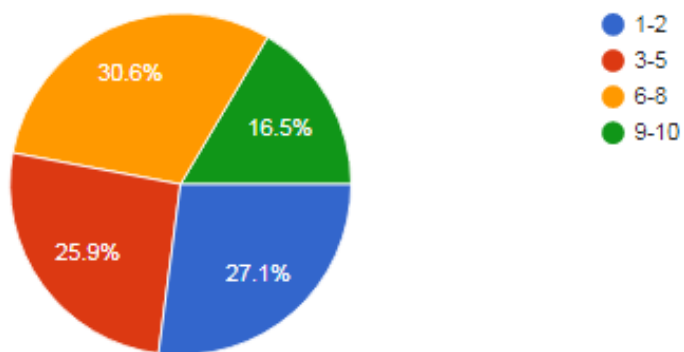


Gráfico 35. Variedad en mi trabajo (rotación por distintos servicios) (Elaboración propia)

Tabla 30.

Variedad en mi trabajo (rotación por distintos servicios)	(Fi)
Nada 1-2	23
Algo 3-5	22
Bastante 6-8	26
Mucho 9-10	14

Cuantificación estadística de: Variedad en mi trabajo (rotación por distintos servicios), de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

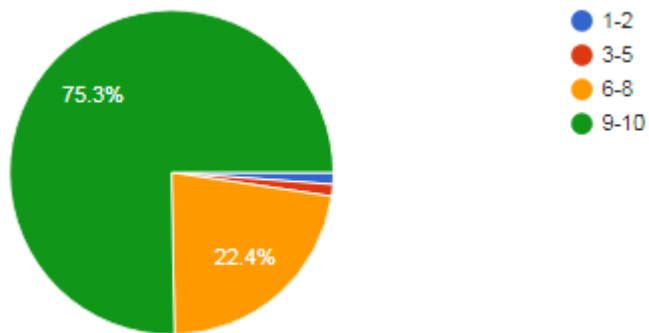


Gráfico 36. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas. (Elaboración propia)

Tabla 31.

Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	(Fi)
Nada 1-2	1
Algo 3-5	1
Bastante 6-8	19
Mucho 9-10	64

Cuantificación estadística de: Mi trabajo es importante para la vida de otras personas, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

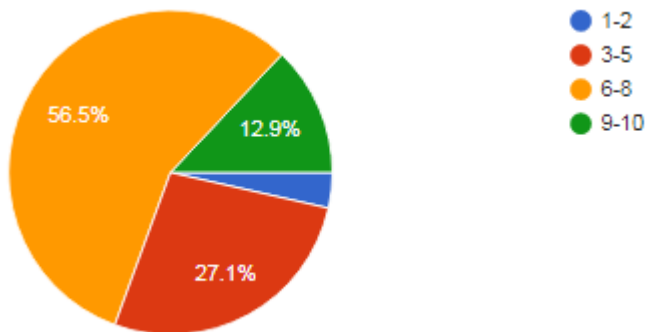


Gráfico 37. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas. (Elaboración propia)

Tabla 32.

Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas	(Fi)
Nada 1-2	3
Algo 3-5	23
Bastante 6-8	48
Mucho 9-10	11

Cuantificación estadística de: Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

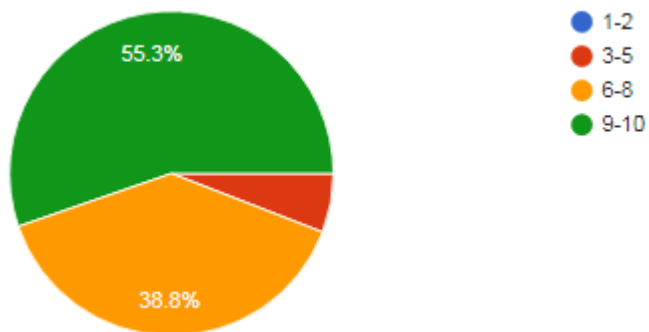


Gráfico 38. Lo que tengo que hacer queda bien realizado. (Elaboración propia)

Tabla 33.

Lo que tengo que hacer queda bien realizado	(Fi)
Nada 1-2	0
Algo 3-5	5
Bastante 6-8	33
Mucho 9-10	47

Cuantificación estadística de: Lo que tengo que hacer queda bien realizado, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

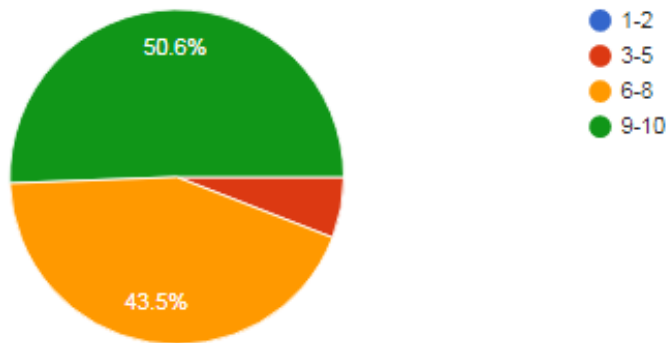


Gráfico 39. Me siento orgulloso de mi trabajo. (Elaboración propia)

Tabla 34.

Me siento orgulloso de mi trabajo	(Fi)
Nada 1-2	0
Algo 3-5	5
Bastante 6-8	37
Mucho 9-10	43

Cuantificación estadística de: Me siento orgulloso de mi trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

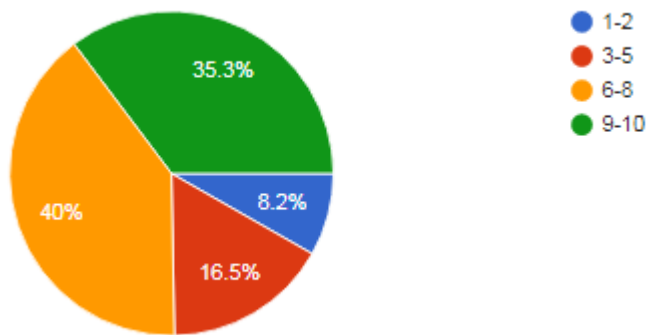


Gráfico 40. Mi trabajo trae consecuencias negativas para mi salud. (Elaboración propia)

Tabla 35.

Mi trabajo trae consecuencias negativas para mi salud	(Fi)
Nada 1-2	7
Algo 3-5	14
Bastante 6-8	34
Mucho 9-10	30

Cuantificación estadística de: Mi trabajo trae consecuencias negativas para mi salud ,de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

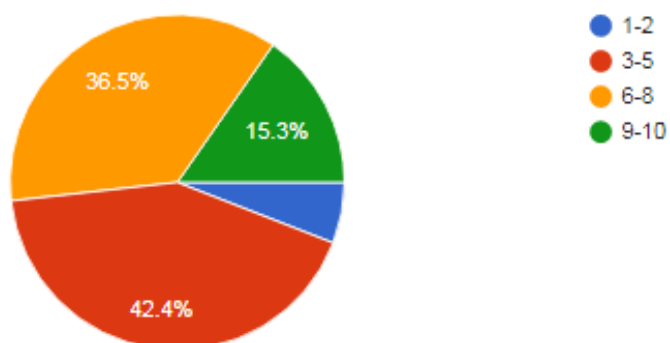


Gráfico 41. Calidad de vida de mi trabajo. (Elaboración propia)

Tabla 36

Calidad de vida de mi trabajo	(Fi)
-------------------------------	------

Nada 1-2	5
Algo 3-5	36
Bastante 6-8	31
Mucho 9-10	13

Cuantificación estadística de: Calidad de vida de mi trabajo, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

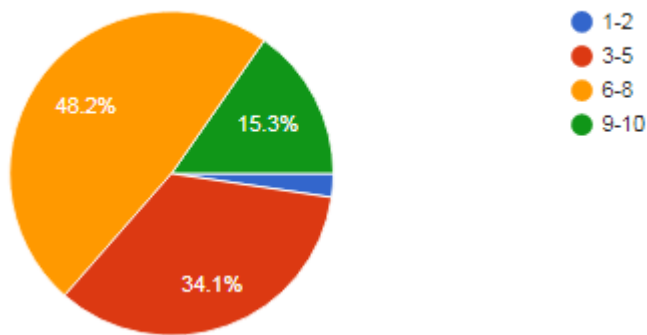


Gráfico 42. Apoyo de mis compañeros ante responsabilidades. (Elaboración propia)

Tabla 37

Apoyo de mis compañeros (Ante responsabilidades)	(Fi)
Nada 1-2	2
Algo 3-5	29
Bastante 6-8	41
Mucho 9-10	13

Cuantificación estadística de: Apoyo de mis compañeros ante responsabilidades, de los participantes según cuestionario CVP-35. (Elaboración propia)

5. Alfa de Cronbach

VALORES		
	Escala	Codigo
Nada	1-2	1
Algo	3-5	2
Bastante	6-8	3
Mucho	9-10	4

Rango	Confiabilidad
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Confiabilidad

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

α:	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	0.999968151
k:	Número de ítems del instrumento	35
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	22.46892734
S_r^2 :	Varianza total del instrumento.	785.5617993

Poblacion total	85
-----------------	----

VARIANZA	1.247612457
SUMATORIA DE VARIANZAS	22.59903114
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	685.8001384
Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	0.9954897702

La confiabilidad del cuestionario aplicado para este estudio es de: 0,99 excelente.

Gráfico 43. Confiabilidad del cuestionario aplicado según el Alfa de Cronbach (Elaboración propia)

6. Conclusiones

Analizando las respuestas obtenidas por parte de los fisioterapeutas trabajadores del área asistencial específicamente en unidad de cuidado intensivo en diferentes instituciones de salud tanto públicas como privadas, se obtuvo un mayor porcentaje en respuesta de mujeres con (71.4%) con respecto al (25.9%) de hombres, donde podemos afirmar lo que se ha podido observar en las diferentes entidades de salud, donde pareciera que son las mujeres predominan en el medio.

Una de las variables que se consideró con más importancia es la calidad de vida laboral donde tan solo el 15.3 % considero tener mucha calidad de vida, mientras que el porcentaje restante considero “algo” de calidad de vida laboral. Otra de las variables con gran importancia es la carga de trabajo donde el (50.6%) de los fisioterapeutas se clasificaron con mucha carga laboral, el 27.1% se clasificó con bastante carga laboral y tan solo el 4.7% de los participantes consideró tener nada de carga laboral.

Se hizo correlación entre las variables de estrés (76.4%) y carga de responsabilidad (89.4%) donde al tener mayor responsabilidad y carga laboral aumenta la percepción de estrés en los fisioterapeutas encuestados, relacionándose con la variable: consecuencias negativas para la salud, donde el (75.3%) de los profesionales considero entre “mucho” y “bastante” las consecuencias de salud negativas

Al analizar las respuestas individuales (37.6%) de los participantes manifestaron tener más de un empleo, lo que se relaciona de forma positiva con los ítems “apoyo de mis jefes”, “satisfacción con el sueldo” y de forma negativa con los ítems “mi trabajo trae consecuencias negativas para mi salud” y “Falta de tiempo para mi vida personal.

Según el Alfa de Cronbach realizado al cuestionario utilizado para el estudio tiene “excelente” confiabilidad.

Esta investigación permite conocer la percepción en la calidad de vida laboral de 85 fisioterapeutas trabajadores en unidad de cuidado intensivo, en tiempos de pandemia por Sars cov 2, se considera de gran importancia continuar con el proceso investigativo, e incluir a otros profesionales de la salud con el fin de establecer comparaciones.

7. Discusión

Al realizar el análisis de las respuestas, se considera que la posibilidad de respuesta tiene un rango amplio y la clasificación no pertenece a un número fijo, lo que dificulta o puede generar alteración en la interpretación.

En cuanto al análisis factorial, encontramos una coincidencia casi total de los resultados con los descritos por el estudio previo de validación de Cabezas, lo que indica un comportamiento similar; es decir, cabe suponer que se está midiendo lo mismo. Tan sólo la pregunta 2, «satisfacción con el tipo de trabajo», se encuentra en nuestro caso más correlacionado con el factor 1 «apoyo directivo» que con el 3 «motivación intrínseca». (Martín, Cortés, Morente, Caboblanco, Garijo, 2003)

Clúa JL, Aguilar C, 1998. En el estudio “La calidad de vida profesional y el orgullo de trabajar en la sanidad pública” manifiestas las bajas puntuaciones obtenidas por los ítems “reconocimiento de mi esfuerzo”, “mi empresa trata de mejorar mi calidad de vida”, “apoyo de mis jefes” y “satisfacción con el sueldo”. lo que al comparar con las respuestas de los 85 fisioterapeutas participantes de esta investigación se evidencian respuestas similares, lo que indica que a través del tiempo no se ha presentado mejoría en la percepción de los profesionales ante dichos ítems.

Referencias

- Adán, J. C. M. (1998). Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. FMC: Formación Médica Continuada en Atención Primaria, 5(8), 493-503. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6620391>
- Aketch, J. R., Odera, O, Chepkuto, P., y Okaka, O. (2012). Effects of quality of work life on job performance: theoretical perspectives and literature review. Current Research Journal of Social Sciences, 4(5), 383-388. Obtenido de: <https://maxwellsci.com/print/crjss/v4-383-388.pdf>
- Arora, S., Sevdalis, N., Nestel, D., Woloshynowych, M., Darzi, A. y Kneebone, R. (2010). El impacto del estrés en el desempeño quirúrgico: una revisión sistemática de la literatura. Cirugía , 147 (3), 318-330. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0039606009006175>
- Arora, S., Sevdalis, N., Nestel, D., Woloshynowych, M., Darzi, A., & Kneebone, R. (2010). The impact of stress on surgical performance: a systematic review of the literature. Surgery, 147(3), 318-330. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S003960600900617>
- Ávila, M. M., Silva, M. D. C. H., & Miranda, J. Y. G. (2016). Modelo de competencias directivas en escenarios globales para las instituciones de educación superior. RIDE Revista iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo, 6(12). Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498153966017.pdf>
- A Vela, B Moreno, A Rodríguez, S Olavarría, J Fernández, JJ De la Cruz,(2008) et al. Insomnio y calidad del sueño entre los médicos de atención primaria con altos y bajos niveles de burnout. J Psychosom Res, 64, pp. 435-44 2. Obteido de: <https://www.neurologia.com/articulo/2008244/esp>
- Baba, V. V., y Jamal, M. (1991). Routinisation of job context and job content as related to employees quality of working life: a study of psychiatric nurses. Journal of Organizational Behavior, 12, 379-386. Obtenido de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030120503>
- Baitul, M. (2012). Factors affecting quality of work life: An. Global Journal Of Management And Business Research, 12(18). Obtenido de: <http://journalofbusiness.org/index.php/GJMBR/article/view/830>
- Caycho-Rodríguez, Tomás. (2017). Intervalos de confianza para el coeficiente alfa de Cronbach: aportes a la investigación pediátrica. Acta pediátrica de México, 38(4), 291-292. Obtenido de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000400291
- Chan, K. W., y Wyatt, T. A. (2007). Quality of Work Life: A Study of Employees in Shanghai, China. Asia Pacific Business Review, 13(4), 501-507. Obtenido de: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13602380701250681>
- Chew, N. W., Lee, G. K., Tan, B. Y., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J., ... & Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and

associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 559-565. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0889159120305237>

Delgado García, Diemen, Inzulza González, Miguel, Delgado García, Fabian. (2012). Calidad de vida en el trabajo: Profesionales de la salud de Clínica Río Blanco y Centro de Especialidades Médicas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 58(228), 216-223. Obtenido de: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n228/original3.pdf>

De Pablo R, Suberviola JF. (1998) Prevalencia del síndrome de «burnout» o desgaste profesional en los médicos de atención primaria. *Aten Primaria* ;22:580-4. Obtenido de: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-prevalencia-del-sindrome-burnout-o-14973>

García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J. R., & Ruiz Frutos, C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: Una revisión sistemática. Obtenido de: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/108234>

Herrera Sánchez, Rita, & Cassals Villa, Maura. (2005). Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(1), 1. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192005000100003&lng=es&nrm=iso

Leyva López, Hermelinda Patricia, Pérez Vera, Monserrat Gabriela, & Pérez Vera, Sandra Mercedes. (2018). Google Forms en la evaluación diagnóstica como apoyo en las actividades docentes. Caso con estudiantes de la Licenciatura en Turismo. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 9(17), 84-111. Obtenido de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672018000200084&lng=es&nrm=iso

Ley 9 de 1976. Por la cual se reglamenta la profesión de fisioterapia. Congreso de Colombia. Obtenido de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66154>

Ley 528 de 1999. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, por la cual se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. Congreso de Colombia. Obtenido de: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf

López Agrelo, V. L. (2013). Rasgos, trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de burnout. Obtenido de: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/21683/1/T34525.pdf>

Lozano-Vargas, Antonio. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

- Lora, E. (2008). Calidad de vida más allá de los hechos. Obtenido de: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Calidad-de-vida-M%C3%A1s-all%C3%A1-de-los-hechos.pdf>
- Martín, Jesús, Cortés, José Alfonso, Morente, Manuel, Caboblanco, Marcial, Garijo, Javier, Rodríguez, Alberto. (2004). Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Gaceta Sanitaria, 18(2), 129-136. Obtenido de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000200008
- Martín, J., Cortés, J. A., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J., & Rodríguez, A. (2004). Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35). Gaceta Sanitaria, 18(2), 129-136. Obtenido de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000200008
- Nasetta, S. A. D. (2013). Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud. Alternativas en psicología, 17(28), 8-19. Obtenido de: <https://alternativas.me/attachments/article/27/1.%20Percepci%C3%B3n%20de%20calidad%20de%20vida%20profesional%20en%20trabajadores%20de%20la%20salud.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) - Reino de Arabia Saudita [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Obtenido de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, VG, Papoutsis, E. y Katsaounou, P. (2020). Prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis. Cerebro, comportamiento e inmunidad, 88, 901-907. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206431/>
- Peraza de Aparicio, Cruz Xiomara. (2020). Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. MediSur, 18(3), 507-511. Epub 02 de junio de 2020. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2020000300507&lng=es&nrm=iso
- Pinzón, J. E. D. (2020). Estimación de las tasas de mortalidad y letalidad por COVID-19 en Colombia. Revista Repertorio de Medicina y Cirugía, 89-93. Obtenido de: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1103/1341>
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y.(2020) A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. General Psychiatry. Obtenido de: <https://gpsych.bmj.com/content/33/2/e100213>
- Reyes Lizth, R.(2020) Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores del sector salud(6) Obtenido de: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/4762>

- Ríos, I. D. P. (2015). Ejercicio Terapéutico: Pautas para la acción en Fisioterapia. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 14(1), 4-13. Obtenido de: <https://revistas.ecr.edu.co/index.php/RCR/article/view/13>
- Ramiro-Mendoza MS. Epidemiología del SARS-CoV-2. *Acta Pediatr Méx* 2020; 41 (Supl 1):S8-S14. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201c.pdf>
- Rivera-Ávila, D. A., Rivera-Hermosillo, J. C., & González-Galindo, C. (2017). Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investigación en educación médica*, 6(21), 25-34. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505716300345>
- Rodríguez-Rodríguez, J., & Reguant-Álvarez, M. (2020). Calcular la fiabilitat d'un qüestionari o escala mitjançant l'SPSS: el coeficient alfa de Cronbach. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 13(2), 1-13. Obtenido de: <https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/view/30048>
- Rodríguez, J. E. C., & Abril, F. G. M. (2014). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Avances en Enfermería*, 32(2), 217-227. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002014000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Ruiz-Bravo, Alfonso, & Jiménez-Valera, María. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 61(2), 63-79. Epub 20 de julio de 2020: Obtenido de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200001
- Ruiz, L. R. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores del sector salud. *Tejidos Sociales*, 3(1), 1-6. Obtenido de: [file:///C:/Users/ALPINITO/Downloads/4762-Resultados%20de%20la%20investigaci%C3%B3n-16872-1-10-20201202%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ALPINITO/Downloads/4762-Resultados%20de%20la%20investigaci%C3%B3n-16872-1-10-20201202%20(2).pdf)
- Sánchez Lozano, E. O. (2015). *Calidad de vida profesional de los médicos residentes de medicina familiar* (Doctoral dissertation, Universidad Veracruzana. Región Veracruz). Obtenido de: <https://cdigital.uv.mx/handle/1944/49607>
- Santamaría, M. D., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I. R., Alboniga-Mayor, J. J., & Gorrotxategi, M. P. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 14(2), 106-112. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264016/>
- Tan, B. Y., Chew, N. W., Lee, G. K., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L., ... & Sharma, V. K. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of internal medicine*, 173(4), 317-320. Obtenido de: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M20-1083>

- Torres-Tovar, M. COVID-19: pandemia y precariedad laboral en el sector salud y su impacto en la salud de las y los trabajadores. *américa latina sociedad, política y salud en tiempos de pandemias*, 291. Obtenido de: <https://redsacsic.org/wp-content/uploads/2021/04/2021-America-Latina-Sociedad-politica-y-salud.pdf#page=291>
- The Lancet. Emerging understandings of 2019-nCoV. *Lancet*. (2020);395(10221):311. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30186-0. Obtenido de: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30186-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30186-0/fulltext)
- Urzúa M, Alfonso, & Caqueo-Urizar, Alejandra. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. Obtenido de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006&lng=es
- Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. (2020) A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*;395(10223):470-473. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30185-9. Obtenido de: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30185-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext)

Anexos

Anexo 1: Cuestionario CVP-35

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

Gráfico 44. Cuestionario CVP-35 (GarcíaS. 1993)

Anexo 2: Tabla Excel para Alfa de Cronbach



Percepción en la
calidad de vida labo