



UNIVERSIDAD  
**Finis Terrae**  
VINCE IN BONO MALUM

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN  
DOCENTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD FINIS TERRAE**

VALENTINA CAROLINA FIGUEROA GÓMEZ  
MACARENA PAZ GONZÁLEZ HIRIART

Tesis presentada a la Facultad de Odontología para optar al título de Cirujano Dentista

Profesor guía: Dra. Patricia Moya Rivera

Santiago, Chile

2014

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos profundamente a nuestros docentes y todas aquellas personas que componen la facultad de Odontología, por guiarnos en nuestra formación profesional y personal en las distintas etapas que hemos pasado durante nuestra estancia en la Universidad.

A nuestra docente guía, Dra. Patricia Moya, sin su ayuda, colaboración y apoyo no habríamos culminado este maravilloso proceso.

A nuestras familias por darnos su comprensión, paciencia y apoyo incondicional, en todo momento.

A mi querida madre, sin su amor y apoyo incondicional no habría podido cumplir mis sueños. A mi hermano, que siempre ha estado a mi lado, apoyándome y aconsejándome. – Valentina.

## ÍNDICE

Introducción .....	1
Marco Teórico.....	3
Objetivo general y específicos.....	16
Materiales y método.....	17
Resultados.....	27
Discusión.....	41
Conclusión.....	44
Sugerencias.....	45
Bibliografía.....	46
Anexos.....	50

## RESUMEN

**Antecedentes.** Las carreras e instituciones de la educación universitaria están inmersas y comprometidas en un proceso de cambio que les permita dar cumplimiento a la acreditación la que busca entregar una enseñanza de calidad. Entre uno de los factores que se deben considerar para poder alcanzarla, se encuentran las personas que realizan actividades en ella siendo el principal activo que tienen una organización y la calidad de la enseñanza está relacionada con el grado de satisfacción de sus profesionales con su trabajo, siendo este parámetro medido y evaluado en cualquier evaluación de la calidad global de una organización.

**Objetivo.** Conocer el nivel de calidad de vida profesional en los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae del año 2013.

**Metodología.** Estudio de corte transversal, en una muestra de 102 docentes. Se aplicó la encuesta CVP-35, para determinar Calidad de Vida según, “Demanda de trabajo”, “Motivación intrínseca” y “Apoyo directivo” y factores asociados como sexo, edad, tipo de contrato, años de docencia, área donde trabaja y capacitación actual. Se utilizó test-ANOVA para comparación de medias, y ajustado por grupo de edad, tipo de contrato y años de docencia en software estadístico STATA 12.0.

**Resultados.** El porcentaje de respuesta fue 84,3%, siendo 51% hombres. Un tercio de la muestra tiene entre 31 a 40 años. Un 53% tiene contrato a honorarios y 36% entre 0 a 3 años de docencia. El valor medio CVP – global fue 7.3 (IC: 95% 6.9: 7.6). La media de apoyo directivo fue 6.29, carga de trabajo 5.10 y motivación intrínseca 8.37. En “Apoyo directivo” destaca satisfacción con el trabajo (8.05) y apoyo de mis compañeros (8.49). No se encontraron diferencias por sexo. Los docentes > 41 años tienen una media mayor en apoyo directivo (6.7) y carga de trabajo (5.45) que los docentes de menor edad ( $p < 0.05$ ).

**Conclusiones.** La percepción de la Calidad de Vida Profesional es media-alta, destacando la motivación intrínseca. Existen espacios de mejora, especialmente en la dimensión apoyo directivo y carga de trabajo.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día, las carreras e instituciones de la educación universitaria están inmersas en un proceso de cambio para dar cumplimiento a la acreditación que busca encontrar la calidad en la enseñanza impartida.

Para poder alcanzarla, las personas son el principal activo de una organización y la calidad de la enseñanza está relacionada con el grado de satisfacción de sus profesionales, y así la satisfacción en el trabajo se incluye invariablemente en cualquier evaluación de la calidad global de una organización <sup>(1,2)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1994 propuso una definición de consenso para la calidad de vida: Percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual él vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e intereses. Se le considera un constructo subjetivo, multidimensional y complejo <sup>(3)</sup>.

Se puede definir la satisfacción profesional como el grado de bienestar que experimenta el individuo con motivo de su trabajo. Por otra parte, la calidad de vida profesional (CVP) se define como el sentimiento de bienestar que deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar estas

demandas. Así, el trabajador necesita conseguir un desarrollo óptimo de la esfera profesional, personal y familiar para poder hablar de CVP <sup>(4)</sup>.

La calidad de vida profesional dependerá de diversos factores, algunos de índole personal (edad, sexo, personalidad) y/o familiar (estado civil, apoyo familiar), otros estrictamente laborales (retribución, carrera profesional), que por ser comunes a toda la organización sólo podrían modificarse mediante cambios que dependen de ámbitos superiores, y por último, otros factores relacionados con el reconocimiento profesional, las condiciones de trabajo y el estilo de dirección, que pueden ser modificados en el ámbito de la gestión <sup>(4,5)</sup>.

El objetivo de este estudio es conocer la percepción que tienen los profesionales docentes de la carrera de Odontología sobre la calidad de vida profesional (CVP) y establecer una línea base que permita en un futuro proponer líneas de acción para su mejora.

## MARCO TEÓRICO

Las organizaciones sanitarias se caracterizan por poseer un entorno rápidamente cambiante, orientado a la resolución de problemas de salud y sujeto a los cambios tecnológicos, pero también condicionado por las necesidades del paciente y, por tanto, expuesto a cambios sociológicos, quizá más lentos, pero también más profundos <sup>(1)</sup>.

Este entorno poco estable suele propiciar, con frecuencia, la aparición de estrés laboral, que impacta de diferentes formas en los profesionales según su posición en la organización <sup>(2,3)</sup>.

Las personas son el principal activo de una organización, sobre todo en el caso de un servicio de salud. En este ámbito el profesional ejerce un papel protagonista y disfruta una libertad considerable de actuación. Se considera que el grado de calidad de los servicios sanitarios prestados en un sistema sanitario está relacionado con el grado de satisfacción de sus profesionales, y así la satisfacción en el trabajo se incluye invariablemente en cualquier evaluación de la calidad global de una organización <sup>(4-6)</sup>.

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 <sup>(7)</sup>.

El 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 <sup>(8)</sup>.

Se puede definir la satisfacción profesional como el grado de bienestar que experimenta el individuo con motivo de su trabajo. Por otra parte, la calidad de vida profesional (CVP) se puede definir como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar estas demandas. Así, el trabajador necesita conseguir un desarrollo óptimo de la esfera profesional, personal y familiar para poder hablar de CVP <sup>(9)</sup>.

Cabe destacar que la Calidad de Vida es un concepto que va más allá de la mera condición física e incluye todos los aspectos de la vida humana, es decir que abarca las funciones físicas, emocionales y sociales, este término se relaciona a diferentes aspectos de la vida y no solo con las enfermedades y tratamientos, sino con el desarrollo satisfactorio de las aspiraciones en todos los órdenes de la vida <sup>(10)</sup>.

Los factores que influyen en la Calidad de Vida (CVD) del individuo son numerosos, la salud es sólo uno de ellos, de suma importancia: por ello se denomina: “Calidad de Vida Relacionada con la Salud” (CVRS) que se define como el valor asignado a la duración de la vida que se altera por la deficiencia, el estado funcional y las oportunidades sociales, que se pierden a causa de una enfermedad, un accidente, un tratamiento o una decisión política. Este concepto se relaciona con las características y con el bienestar en las tres dimensiones de la vida: física, psicológica y social <sup>(11)</sup>.



Es necesario destacar que los profesionales que trabajan en países desarrollados tienen cada vez expectativas más altas no solo en cuanto a sus condiciones de trabajo, sino en el resto de otras áreas de su vida: la familia, la cultura, la vida sexual, el deporte entre otras <sup>(12)</sup>.

Por el contrario en los países emergentes como Argentina, los profesionales deben luchar constantemente para mantener sus puestos de trabajo, con diversificación en sus tareas, para sostener un salario que ni siquiera es digno y con una lucha dentro de un sistema de salud casi inexistente y que descalifica al profesional de la salud en forma permanente <sup>(13)</sup>.

Según García Sánchez, se puede afirmar que “una persona tiene una buena calidad de vida profesional cuando experimenta un bienestar derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante, complejo e intenso y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de su vida se consiga un desarrollo óptimo de la esfera profesional, familiar y de uno mismo” <sup>(14)</sup>.

Otros términos frecuentemente utilizados en relación a las condiciones de vida en el trabajo son el estrés laboral y el síndrome de *burnout*. El primero fue definido por McGrath en 1970 como el desequilibrio percibido entre la demanda y la capacidad de contestación del individuo, en condiciones en las que el fracaso ante esa demanda supone importantes consecuencias <sup>(9)</sup>. El síndrome de *burnout* hace referencia al agotamiento, la despersonalización y la baja realización profesional, que puede aparecer especialmente en profesionales que trabajan con personas. Fue descrito inicialmente en 1974 por Freudenberg, y Maslach comenzó a publicar estudios al respecto desde 1976 <sup>(15, 16)</sup>.

En el estudio del estrés ocupacional se han formulado dos modelos, que han demostrado su capacidad para la predicción de la aparición de problemas de salud relacionados con aquel. Estos dos modelos son los denominados *effort-rewards imbalance* (ERI) (modelo de esfuerzo-recompensa) y el modelo *control-demands* (demandas-control) (17, 18).

En el modelo demandas-control se trabaja con la idea de que las situaciones laborales caracterizadas por un escaso control y unas altas demandas se relacionan con incomodidad laboral. Además, resalta la influencia de las características del ámbito laboral como los perfiles o requerimientos del trabajo, y la posición respecto a la toma de decisiones dentro de la organización («latitud») con la capacidad para afrontar el estrés laboral (19).

Bajo el modelo de demandas-control, propuesto por Karasek, la satisfacción laboral se define en contraposición al concepto de estrés laboral, que supone un desequilibrio percibido entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo en condiciones en las que el fracaso ante esa demanda supone importantes consecuencias (9, 14).

Numerosos estudios definen conceptos relacionados con el clima y la calidad de vida laboral, pudiendo definir la Satisfacción Laboral como “un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto como la respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo” (20, 21). Calidad de Vida Profesional (CVP), “es el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) de que dispone para afrontar estas demandas” (21-23).

La percepción de la calidad de vida en el trabajo es una variable de interés para las organizaciones sanitarias y que, por tanto, debe ser medida con precisión y exactitud <sup>(21)</sup>.

Existen varias herramientas de medida de la satisfacción laboral/calidad de vida profesional (CVP) validadas en nuestro entorno <sup>(9, 14, 24-26)</sup>. Quizá las más utilizadas hasta el momento, especialmente en el ámbito de atención primaria (AP), sean el cuestionario de Font Roja <sup>(26)</sup> y el CVP-35 <sup>(9, 14)</sup>.

El cuestionario CVP-35, propuesto por García <sup>(14)</sup>, y construido bajo el marco teórico del modelo de Karasek (demandas-control), ha sido validado en entornos diferentes en el sistema de salud español. Se han evaluado su validez de constructo y su fiabilidad intrasujeto <sup>(9,27)</sup>, así como su aceptable relación con otros instrumentos que miden la repercusión del estrés profesional <sup>(28)</sup>. Además, ha sido ampliamente utilizado para evaluar la CVP <sup>(29)</sup>, para identificar áreas de mejora de la organización <sup>(30)</sup> o para explorar los efectos del «clima organizativo» en los trabajadores sanitarios <sup>(31)</sup>.

El cuestionario CVP-35 realiza una medida multidimensional de la calidad de vida profesional, lo que apunta la posibilidad de considerarlo un instrumento que permita la comparabilidad en situaciones diferentes <sup>(22, 26, 29)</sup>. Pero no existe un criterio único y concreto que permita afirmar que un cuestionario es un instrumento perfectamente válido <sup>(32)</sup>. El estudio de las propiedades métricas de un instrumento que pretende valorar, como es el caso, un concepto difícilmente cuantificable constituye un proceso dinámico que pone de manifiesto las capacidades y limitaciones del instrumento <sup>(30, 33)</sup>.

El cuestionario CVP-35 consta de 35 preguntas que se responden en una escala de 1 a 10, a la que se superponen las categorías «nada» (valores 1 y 2), «algo» (valores 3, 4 y 5),

«bastante» (valores 6, 7 y 8) y «mucho» (valores 9 y 10). En un estudio previo de validación se encontró que había 3 subescalas que explicaban la composición factorial del cuestionario: «apoyo directivo», «cargas de trabajo» y «motivación intrínseca». Había dos preguntas que no se podían englobar en estas categorías. Una era una medida resumen de la percepción de calidad de vida profesional, y la otra hacía referencia a la capacidad de abstraerse de la presión cuando termina el trabajo. Las subescalas de cada dimensión presentaban una consistencia interna alta ( $\alpha$  de Cronbach entre 0,75 y 0,86)<sup>(9)</sup>.

Diversos estudios evidencian la necesidad que tienen los profesionales de un mayor reconocimiento de su trabajo<sup>(6, 9, 34, 35)</sup>.

A fin de comprender mejor el ambiente de trabajo y la calidad de vida laboral de profesionales de la educación y de la salud, Ortiz Valdés y Arias Galicia examinaron el desgaste profesional percibido. Identificaron diferencias entre esos dos grupos encontrando que los profesionales de la salud perciben más desgaste profesional que los de la educación, en sus tres componentes: despersonalización, agotamiento emocional y sensación de falta de logros. Las mujeres percibieron mayor despersonalización y agotamiento emocional que su contraparte masculina<sup>(36)</sup>.

Los datos agregados indicaron que la percepción de falta de logro disminuye cuando el superior inmediato estimula la innovación así como el trabajo en equipo y es accesible y brinda apoyo. También disminuyó la percepción del desgaste profesional y el estrés cuando el horario permitía satisfacer las necesidades personales y familiares, mientras que la búsqueda de otro trabajo se relacionó con los tres factores que forman el desgaste profesional<sup>(36)</sup>.

Estos resultados apoyan la idea de la presencia de factores psicosociales organizacionales relacionados con el desgaste profesional y el estrés. De aquí surge un pensamiento: modificar el diseño del trabajo y su entorno psicosocial, como factores constitutivos de calidad de vida laboral, tiene el potencial de mejorar el funcionamiento de las organizaciones de salud y de educación <sup>(37)</sup>.

En España, Sánchez González, Álvarez Nido y Lorenzo Borda (2003) realizaron una investigación sobre la Calidad de Vida de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid; encuestaron a 419 profesionales de atención primaria mediante el CVP-35, además de considerar variables demográficas y laborales; los autores pudieron detectar que la percepción de la CVP es significativamente peor entre el personal médico que en el resto de los profesionales, no encontrando diferencias al analizarlo con el resto de las variables. Concluyen que los trabajadores presentan un nivel medio de CVP aunque la valoración entre los médicos es baja por la excesiva carga de trabajo y pocos recursos aportados por la organización <sup>(38)</sup>.

Las características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) fue investigado en Barcelona por Martín, Cortéz, Morente, Caboblanco, Garijo y Rodríguez (2003) quienes realizaron un estudio transversal analítico en un área de atención primaria entre los años 2001 y 2003; en dos ocasiones se seleccionó una muestra aleatoria de 450 profesionales estratificada en 3 grupos: I. Médicos, farmacéuticos y psicólogos; II. Enfermeras, matronas, fisioterapeutas y trabajadores sociales y; III. Auxiliares administrativos y de enfermería y celadores. Los autores concluyeron que el CVP-35 mantiene sus propiedades métricas en entornos diferentes y puede ser propuesto como elemento de medida y comparación de la calidad de vida profesional en atención primaria <sup>(27)</sup>.

Ellos pudieron observar que el factor de apoyo directivo obtiene una puntuación media de  $4,80 \pm 1,33$ , el factor de motivación intrínseca de  $7,41 \pm 1,14$ , el factor de cargas de trabajo de  $6,06 \pm 1,26$  y la calidad de vida laboral es de  $5,14 \pm 1,94$ . Las mujeres, en relación con la percepción global de la calidad de vida en el trabajo, hicieron una valoración mejor que los varones ( $5,37$  frente a  $4,55$ ;  $p = 0,005$ ), y además tuvieron una mejor percepción del apoyo directivo y una mayor motivación intrínseca ( $p = 0,050$  y  $p = 0,006$ , respectivamente). No hubo diferencias significativas en cuanto a la percepción de cargas de trabajo según el sexo <sup>(30)</sup>.

El factor que más peso tendría sobre la calidad de vida global sería el apoyo directivo. Por cada punto que aumenta la media del apoyo directivo, la calidad de vida aumentaría  $0,549$  puntos. Por cada punto que crece el componente de la motivación la calidad de vida aumenta de media  $0,4$  puntos, y al crecer las cargas de trabajo en un punto decrece la calidad de vida  $0,448$  puntos de media <sup>(30)</sup>.

Dentro del factor de apoyo directivo se ha puntuado más bajo la pregunta: “posibilidad de promoción” ( $2,90$ ). La “satisfacción con el sueldo” ocupa la tercera posición en importancia relativa después de la posibilidad de promoción y la percepción de si “la empresa hace esfuerzo por mejorar la calidad de vida del puesto de trabajo” <sup>(30)</sup>.

De los ítems relacionados con la motivación intrínseca, el que obtiene mejor puntuación es el referido a la capacitación para hacer el trabajo actual ( $8,28$  sobre  $10$ ). No existe correlación entre la edad y la motivación intrínseca <sup>(30)</sup>.

En Argentina, Albanesi (2012) realizó un estudio sobre la calidad de vida percibida en el personal de enfermería en un hospital general de Mendoza, que permitió detectar

puntuaciones similares en las escalas del cuestionario administrado, pero es necesario destacar que “motivación intrínseca”, obtuvo las puntuaciones más elevadas, es decir que los profesionales enfermeros se sienten motivados para realizar su trabajo, siendo la familia y el compañerismo una herramienta fundamental para afrontar el trabajo diario con los pacientes. En cuanto a la escala de “calidad de vida profesional” promedio es de 5.95 y una mediana de 6, valores similares fueron hallados por Martín et al (2004) al evaluar la consistencia interna, capacidad discriminativa y composición factorial del CVP-35 en una población de profesionales de la salud españoles de la atención primaria. La Calidad de Vida profesional se relaciona con el equilibrio entre las demandas de trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de la vida se consigna un desarrollo óptimo, en las esferas, profesional, familiar y personal <sup>(39)</sup>.

También se pudo observar una asociación entre motivación intrínseca y antigüedad en el trabajo presentando los profesionales de enfermería con mayor antigüedad las puntuaciones más elevadas, contrariamente a lo esperado, las personas con mayor antigüedad se sienten más motivadas para realizar su tareas diarias con pacientes a pesar de los años de trabajo, es decir que sienten mayor automotivación en sus tareas <sup>(39)</sup>.

En cuanto a la correlación de edad y las escalas del CVP-35, se pudo detectar una correlación significativa con la escala de cargas de trabajo, que de alguna manera ya se había observado cuando se aplicó análisis de la varianza <sup>(39)</sup>.

En Argentina, Albanesi (2013) observó que los profesionales de la salud (médicos y enfermeras) de provincias de Cuyo, obtuvieron puntuaciones más elevadas en la variable apoyo directivo, es decir, estos profesionales consideran que pueden llevar adecuadamente sus tareas ya que cuentan con apoyo de sus superiores <sup>(40)</sup>.

En cuanto a la variable calidad de vida profesional percibida, se obtuvo una puntuación media de 5.86 con una mediana de 6; valores similares fueron hallados por Martín, *et al.* (2003) al evaluar la consistencia interna, capacidad discriminativa y composición factorial del instrumento en una población de profesionales españoles de atención primaria. Es necesario tener en cuenta que la calidad de vida profesional se relaciona con el equilibrio entre las demandas de trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas de manera que a lo largo de la vida se consigna un desarrollo óptimo en las esferas profesionales, familiares y personales <sup>(40, 41)</sup>.

Al establecer las asociaciones entre las variables, el grupo de varones percibía mayor apoyo directivo lo que les permitía desempeñar mejor sus tareas habituales. En cuanto a las correlaciones establecidas se pudo observar que, si bien las cuatro escalas se relacionan entre sí en forma significativa, al establecer correlaciones con la edad y la antigüedad en la profesión se detectaron correlaciones de significación estadística con la variable cargas de trabajo en los sujetos con más edad y mayor antigüedad en la profesión presentando las puntuaciones más elevadas <sup>(40)</sup>.

En Asturias se realizó un estudio descriptivo transversal por Alonso M., Iglesias A.I. y Franco A. en el año 2002 a 237 profesionales sanitarios y no sanitarios del área VIII de atención primaria, se encontró que la valoración global media es de 5,35 (IC del 95%, 5,12–5,58). En relación con las diferentes dimensiones, la motivación intrínseca alcanza una alta puntuación (7,45; IC del 95%, 7,34-7,56), en tanto que las demandas del puesto de trabajo se valoran como medias (6,03; IC del 95%, 5,89-6,17) y el apoyo del equipo directivo obtiene una puntuación cercana al 5 (4,8; IC del 95%, 4,63-4,97). La misma información se muestra para la valoración de cada dimensión, de la calidad de vida profesional global y de la capacidad de desconexión al finalizar la jornada laboral. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la valoración de cada ítem en función del sexo <sup>(29)</sup>.



Por ítems individuales, el mejor valorado ha sido el apoyo familiar. El peor ha sido la posibilidad de promoción la mayoría de los valores está por encima del valor neutro, sobre todo en los ítems relacionados con la motivación intrínseca y el apoyo familiar. Todos los ítems relacionados con la percepción de la motivación intrínseca se han puntuado bastante por encima del valor neutro, lo que traduce una alta motivación intrínseca en unos profesionales cuyos recursos para afrontar las demandas laborales se basan fundamentalmente en el apoyo familiar <sup>(29)</sup>.

En relación con la dimensión que valora la percepción del apoyo emocional que dan los directivos, cabe resaltar que la puntuación dada a la información recibida por los trabajadores sobre su trabajo en nuestro medio es superior a la hallada por la Subdivisión de Atención Primaria de Ponent (5,9/3,7) y se puntúa por encima de la media, lo que estimamos muy positivo. Han sido peor valorados los aspectos relacionados con el apoyo de los jefes (4,6/4,9) y la posibilidad de expresar lo que se siente y necesita. No hemos encontrado diferencias significativas en la valoración global de calidad de vida en el trabajo en relación con la categoría profesional, edad o sexo. Esta valoración global de la calidad de vida profesional ha sido de 5,35 sobre 10 <sup>(29)</sup>.

Fernández AM, Santa Clotilde E, y Casado MI, estudiaron la CVP en profesionales de enfermería de Soria (2007), encontrando que la valoración global medida sobre la Calidad de Vida Profesional (CVP) percibida es de 5,68, sobre una puntuación de 10, para las enfermeras de los dos Centros de Salud que entraron en este estudio piloto <sup>(42)</sup>.

En relación con las tres dimensiones valoradas la media más alta se encuentra en la “motivación intrínseca” con 7,82, la “demanda de trabajo” con una media de 5,71 siendo la dimensión con la media más baja el “apoyo directivo” con 4,90. Respecto a la pregunta “capacidad para desconectar del trabajo”, presenta una media de 7,85. No se encontró

diferencias significativas entre la calidad de vida global y el sexo ni la edad, en realidad respecto a la CVP percibida no se encontró relación con ninguna variable sociodemográfica ni laboral <sup>(42)</sup>.

El porcentaje de la CVP percibida que queda explicado por el “apoyo directivo” es de 47,1%, por la “motivación intrínseca” es de 34,7% y por la “demanda de trabajo” es de 17,2% <sup>(42)</sup>.

La reevaluación de estas propiedades en un nuevo espacio, y posiblemente con nuevas connotaciones organizativas, parece oportuna. Es sabido que la medición de la calidad de vida laboral entre sanitarios ofrece resultados diferentes en función del entorno organizativo <sup>(30, 33)</sup>.

La Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae fue fundada en el año 2002. Posee dos campos clínicos, uno ubicado en la propia universidad y el otro en plena comuna de Macul, donde se imparten clínicas masivas para niños, adultos y tercera edad, abiertas a la comunidad y supervisadas por profesionales docentes que asesoran a los alumnos en esta materia <sup>(43)</sup>.

Además de contar con un plan de estudios para pregrado, también cuentan ocho planes de postgrado, entre ellos, magíster, postítulos, diplomados y cursos. Todos estos son supervisados por un cuerpo docente, constituido por profesionales, ascendiendo a un total de 140 personas <sup>(43)</sup>.

La Facultad se encuentra acreditada desde octubre del año 2010 hasta octubre del año 2014, actualmente está en un nuevo proceso de acreditación, por esta razón es de gran importancia saber cuál es la percepción que tienen los docentes de la carrera de Odontología respecto a la calidad de vida profesional que les otorga la facultad y de esta manera poder mejorar ciertos aspectos en que haya disconformidad <sup>(43)</sup>.

## **OBJETIVO GENERAL**

Conocer el nivel de calidad de vida profesional en los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae del año 2013.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Determinar el nivel de calidad de vida según, Demanda de trabajo, Motivación intrínseca y Apoyo directivo en los profesionales docentes de la carrera de Odontología de la UFT
  
- b) Determinar factores asociados al nivel de calidad de vida profesional en los profesionales docentes de la carrera de Odontología de la UFT, tales como, edad, sexo, tipo de contrato, años de docencia en la facultad, área donde trabaja y si se encuentra estudiando actualmente.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

### **Diseño:**

El diseño del estudio es observacional descriptivo transversal.

### **Universo:**

La población objetivo para el estudio está representada por profesionales que realizan docencia en pregrado y postgrado para la carrera de Odontología en la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae, durante el año 2013.

El marco muestral está constituido por 140 docentes, donde 79,28% corresponden a docentes del área de pregrado, 10% al área de postgrado y 10,72% realizan docencia en ambas áreas. (Ver tabla1)

**Tabla 1.- Distribución porcentual de docentes según nivel donde realiza la enseñanza universitaria. Facultad de Odontología, UFT, año 2013**

Docencia	frecuencia	porcentaje
Nivel de pregrado	111	79,28
Nivel de postgrado	14	10
Nivel de pre y postgrado	15	10,72
Total	140	100

**Muestra:**

La muestra estuvo constituida por todos aquellos profesionales odontólogos que realicen docencia en la facultad de odontología de la universidad. Se estableció como criterios de inclusión al estudio: docentes que presenten algún tipo de relación de contrato con la facultad de odontología y que acepten participar previa firma del documento de consentimiento informado donde autoriza la aplicación del cuestionario CVP-35.

Se estableció como criterio de exclusión al estudio: docentes que sólo trabajaron el primer semestre del año 2013 y las ausentes con reposo pre o postnatal.

### **Tamaño de la muestra:**

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó: prevalencia del 50%, basado en el nivel de heterogeneidad del universo, nivel de confianza del 95% y 5% de error.

La muestra mínima recomendada es de 103 docentes. Este es el monto mínimo de personas a encuestar, lo que representa un 73,5% del total del universo.

### **Muestreo:**

Fueron incluidos en el estudio, todos aquellos docentes que aceptaron participar, por lo que el tipo de muestreo fue no probabilístico, voluntario.

## Variables:

Las variables estudiadas se clasificaron en dos:

A.- Variables dependientes: Calidad de Vida Profesional (CVP)

B.- Variables independientes:

- sexo
- edad del profesional (estratificada en rangos)
- años de docencia en la Facultad (estratificada en rangos)
- tipo de relación contractual con la institución.
- área donde imparte docencia
- situación actual de capacitación.

Las variables estudiadas están definidas en la siguiente tabla:

**Tabla 2.- Cuadro resumen de las variables estudiadas**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Instrumento. Indicador</b>
Calidad de vida profesional (CVP)	Percepción de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos de que dispone para afrontar estas demandas.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apoyo directivo</li><li>• Carga de trabajo</li><li>• Motivación Intrínseca</li><li>• CVP global</li></ul>	Encuesta CVP-35 (1) Apoyo directivo (2) Carga de trabajo (3) Motivación



			intrínseca (4)CVP global
Sexo	Especialización de organismos en variedades masculina y femenina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre</li> <li>• Mujer</li> </ul>	Encuesta (0) = Hombre (1) = Mujer
Edad	Tiempo de existencia de las personas estratificada en años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 – 30 Años</li> <li>• 31 – 40 Años</li> <li>• 41 – 50 Años</li> <li>• 51 y más Años</li> </ul>	Encuesta (1) 25 – 30 Años (2) 31 – 40 Años (3) 41 – 50 Años (4) 51 y más Años
Tipo de contrato laboral	Relación contractual del profesional con la facultad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato indefinido</li> <li>• Honorarios</li> <li>• Ambos</li> </ul>	Encuesta (1) Contrato indefinido (2) Honorarios (3) Ambos
Años de docencia	Tiempo en años de realizar docencia en la facultad de odontología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 – 3 Años</li> <li>• 4 – 6 Años</li> <li>• 7 – 10 Años</li> <li>• 11 y más Años</li> </ul>	Encuesta (1) 0 – 3 a (2) 4 – 6 a (3) 7 – 10 a (4) 11 y más años
Áreas de docencia	área(s) donde se imparte la docencia en la universidad	Básica Preclínica Clínica Postgrado Más de un área	Encuesta (1) Básica (2) Preclínica (3) Clínica (4) Postgrado (5) Más de un área

Capacitación actual	El profesional se encuentra estudiando actualmente algún postgrado, magister o diplomado.	No Si No responde	Encuesta (0) No (1) Si (2) No responde
---------------------	---	-------------------------	---

### **Recolección de datos:**

Para lograr los objetivos propuestos en este estudio, se solicitó en primera instancia el listado de profesionales que realizan docencia en la facultad.

### **Solicitud del listado de docentes:**

La información sobre el listado de docentes de pregrado se obtuvo de manera presencial en secretaria de la facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae. La solicitud fue realizada por una de las investigadoras a la secretaria, quien conociendo los objetivos del estudio, facilitó los datos requeridos.

La información sobre el listado de profesionales que realizan docencia en el postgrado fue a través de correo electrónico dirigido a la coordinadora de postgrados del centro de formación continua de la Universidad.

Una vez obtenida la información del universo, se procedió a aplicar la encuesta CVP-35.

### **Encuesta CVP-35:**

La información necesaria para el estudio se recolectó a través de la aplicación de la encuesta de CVP-35, la cual se encuentra validada para el habla hispana, siendo aplicable a profesionales del ámbito docente. (Ver Anexo 1)

Esta encuesta consta de 36 preguntas, que se responden en una escala de 1 a 10, a la que se superponen las categorías «nada» (valores 1 y 2), «algo» (valores 3, 4 y 5), «bastante» (valores 6, 7 y 8) y «mucho» (valores 9 y 10).

Las preguntas se agrupan en dimensiones: “apoyo directivo” (13 ítems), “carga de trabajo” (11 ítems) y “motivación intrínseca” (10 ítems), las preguntas referentes a la “calidad de vida” y “me siento orgulloso de pertenecer a la universidad donde trabajo” no se agrupan bajo ninguna dimensión y constan de un ítem cada uno.

La variable de resultado fue la media obtenida en el cuestionario CVP-35, agrupada para cada una de sus tres dimensiones y la media de la medida global de CVP-35.

### **Aplicación de la encuesta CVP-35:**

La entrega de la encuesta fue realizada por los investigadores, de forma personal e individualizada, a cada profesional docente incluido en la lista entregada por la facultad.

Previa a la entrega, se explicó a los participantes del estudio, los objetivos de la investigación, su carácter voluntario y anónimo que resguardan la confidencialidad de los datos solicitados en la encuesta. Se solicitó la firma del consentimiento informado en caso de aceptar participar y dar cumplimiento a uno de los principios éticos (autonomía) en investigaciones en salud.

La encuesta CVP-35 fue entregada a cada participante y retirada por una de las investigadoras en forma presencial. Solo una encuesta fue enviada a través de correo electrónico y contestada por el mismo medio.

### **Registro de los datos:**

Los datos obtenidos de las encuestas CVP-35 fueron registrados en una planilla Excel confeccionada para el estudio.

Una vez concluido el traspaso de los datos, se realizó la comprobación de la correcta digitación de éstos. Para ello, se seleccionaron 10 encuestas al azar y se compararon con los

registros en la planilla, debiendo existir concordancia mayor al 95%. De no cumplirse este estándar, se vuelve a realizar el procedimiento de digitación de los datos.

### **Aspectos éticos:**

Para la realización del estudio, se solicitó la aprobación del Comité de ética de la Universidad Finis Terrae, por lo que se envió una carta presentando el protocolo de investigación, solicitando la evaluación de ésta. (Ver anexo 2 y 3)

Se elaboró un consentimiento informado que fue adjuntado a la encuesta que se entregó a los docentes a estudiar asegurando la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos en el estudio. (Ver anexo 4)

### **Plan estadístico:**

La base de datos se confeccionó en Excel y cada variable fue codificada para ser transferida al software STATA 12.0.

Se realizó un análisis descriptivo de los datos obtenidos de la encuesta CVP-35 con cálculo de medias, D.E. proporciones e intervalos de confianza con un 95% de confiabilidad.

Se aplicó el test ANOVA para la comparación de medias de las dimensiones del cuestionario CVP-35 y las variables demográficas y laborales. Además, se realizó un análisis estadístico ajustado en las variables demográficas (sexo y grupo de edad) y laborales (tipo de contrato, años de docencia) con las dimensiones “apoyo directivo”, “carga de trabajo” y “motivación intrínseca” del cuestionario CVP -35. Para ello, se realizó la dicotomización de las variables de la siguiente manera: grupo de edad (grupo de 25 a 40 años y 41 años y más), Tipo de contrato (indefinido, honorarios) y años de docencia (0 a 6 años, 7 años y más).

## RESULTADOS

### 1.- Características de la población estudiada

La población estudiada corresponde a profesionales que realizan docencia en la facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae y que aceptaron participar en el estudio. La tasa de respuesta fue del 84,3% de un total de 121 docentes que aceptaron participar y recibieron la encuesta CVP-35, constituyendo así la muestra estudiada. La distribución de la muestra por sexo fue levemente mayor en hombres (50,98%). (Ver tabla 3)

**Tabla 3.- Distribución porcentual de la muestra estudiada, según sexo**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	52	50,98%
Femenino	50	49,02%
Total	102	100%

La distribución de la muestra por edad fue mayor en personas entre 31 y 40 años (36,27%), mientras que el grupo entre 51 años y más (15,69%) fue el de menor proporción. (Ver tabla 4)

**Tabla 4.- Distribución porcentual de la muestra estudiada, según edad**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 – 30 años	25	24,51%
31 – 40 años	37	36,27%
41 – 50 años	24	23,53%
51 y más años	16	15,69%
Total	102	100%



Al estudiar la distribución de la muestra según tipo de contrato, se observó que la mayor proporción está en aquellos que trabajan a honorarios (52,94%). Una proporción menor lo constituyen los docentes que tienen sólo contrato indefinido con la institución (16,67%). (Ver tabla 5)

**Tabla 5.- Distribución porcentual de la muestra estudiada, según tipo de contrato**

Tipo de contrato	Frecuencia	Porcentaje
Contrato Indefinido	17	16,67%
Honorarios	54	52,94%
Ambos	31	30,39%
Total	102	100%

Otra de las variables laborales estudiada correspondió a los años que el encuestado lleva ejerciendo docencia en la facultad. Se observó que un tercio de la muestra refiere entre 0 a 3 años de docencia (36,28%) y una proporción significativamente menor corresponde a los que ejercen docencia de 11 años y más (5,88%). (Ver tabla 6)

**Tabla 6.- Distribución porcentual de la muestra estudiada, según años de docencia**

Años de docencia	Frecuencia	Porcentaje
0 – 3 años	37	36,28%
4 - 6 años	29	28,43%
7 - 10 años	30	29,41%
11 y más años	6	5,88%
Total	102	100%

El lugar donde ejerce la docencia fue otra de las variables estudiadas, observando que un 36,28% corresponde a docentes que trabajan sólo en el área clínica. Es importante destacar que existe una proporción similar de docentes que trabajan en más de un área de docencia (33,33%). (Ver tabla 7)

**Tabla 7.- Distribución porcentual de la muestra estudiada, según áreas de docencia**

Área de docencia	Frecuencia	Porcentaje
Básica	10	9,80%
Preclínica	9	8,82%
Clínica	37	36,28%
Postgrado	12	11,77%
Más de un área	34	33,33%
Total	102	100%

La continuación con estudios de postgrado en la actualidad fue otra de las variables estudiadas en los docentes encuestados, encontrándose que un 56,86% refiere no estar cursando algún tipo de postgrado. Sin embargo, se observó que un 10,79% de los docentes encuestados no respondieron esta pregunta. (Ver tabla 8)

**Tabla 8.- Distribución porcentual de la muestra estudiada, según estudio actual de postgrado**

Estudia actualmente	Frecuencia	Porcentaje
No	58	56,86%
Si	33	32,35%
No responde	11	10,79%
Total	102	100%

## **2.- Calidad de vida profesional**

La encuesta CVP-35 permite medir la calidad de vida profesional, agrupando las preguntas del cuestionario en tres dimensiones, estas son: “apoyo directivo”, “carga de trabajo” y “motivación intrínseca”, que explican la composición factorial del cuestionario. Existe una pregunta que no es incluida en éstas tres dimensiones y corresponde a la percepción de la calidad de vida global.

### **2.1.- Dimensión Apoyo Directivo**

La puntuación de medias por pregunta en dimensión “apoyo directo” fue mayor en relación a los ítems: satisfacción con el tipo de trabajo, apoyo de mis jefes y de mis compañeros (superior a 8 puntos de media, lo que corresponde a “bastante”); por otra parte, la menor puntuación se observó en relación a las interrupciones molestas y estrés (esfuerzo emocional) percibido por los encuestado (menos de 4 puntos de media, que corresponde a “algo”). (Ver tabla 9)

Un ítem importante de analizar es la satisfacción con el sueldo que recibe, alcanzando una media de 5,63 entre los docentes encuestados.

**Tabla 9.- Puntuación de Medias por pregunta en dimensión “Apoyo directivo”**

<b>Apoyo Directivo</b>	<b>Media</b>	<b>IC: 95%</b>
Satisfacción con el tipo de trabajo	8.05	7.68 – 8.43
Satisfacción con el sueldo	5.63	5.16 – 6.10
Posibilidad de promoción	5.57	5.04 – 6.11
Reconocimiento de mi esfuerzo	6.26	5.75 – 6.77
Apoyo de mis jefes	8.01	7.61 – 8.42
Apoyo de los compañeros	8.47	8.10 – 8.83
Posibilidad de ser creativo	7.17	6.69 – 7.66
Recibo información de los resultados de mi trabajo	5.50	4.99 – 6.00
Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	6.63	6.11 – 7.15
Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	4.87	4.36 – 5.37
Tengo autonomía o libertad de decisión	6.10	5.61 – 6.60
Interrupciones molestas	3.42	2.89 – 3.94
Estrés (esfuerzo emocional)	4.39	3.83 – 4.94
Variedad en mi trabajo	7.32	6.87 – 7.77
Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	7.97	5.91 – 10.02

## 2.2.- Dimensión de Carga de Trabajo

La puntuación de medias por pregunta en relación a la dimensión “carga de trabajo”, se observó que fue mayor en relación a la cantidad de trabajo que tengo y carga de responsabilidad (sobre 7 puntos); destacándose las menores puntuaciones (menos de 4 puntos) en relación a conflictos con otras personas de mi trabajo, incomodidad física en el trabajo y el trabajo tiene consecuencias negativas para la salud. (Ver tabla 10)

**Tabla 10.- Puntuación de Medias por pregunta en dimensión “Carga de Trabajo”**

<b>Carga de trabajo</b>	<b>Media</b>	<b>IC: 95%</b>
Cantidad de trabajo que tengo	7.63	7.29 – 7.97
Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo	5.64	5.17 – 6.12
Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo	6.07	5.58 – 6.57
Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	4.84	4.28 – 5.40
“Desconecto” al acabar la jornada	5.97	5.38 – 6.55
Conflictos con otras personas de mi trabajo	2.34	1.94 – 2.74
Falta de tiempo para mi vida personal	4.57	4.00 – 5.15
Incomodidad física en el trabajo	3.42	2.87 – 3.96
Carga de responsabilidad	7.11	6.72 – 7.50
Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	3.42	2.88 – 3.95

### 2.3 Dimensión de Motivación Intrínseca

La puntuación de las medias por pregunta en dimensión “motivación intrínseca” destaca entre las de mayor puntuación (sobre 9 puntos, lo que indica “mucho”) el apoyo de la familia y me siento orgulloso de mi trabajo. Además, se observa una puntuación similar en la mayoría de las preguntas. Sólo se observó que, en capacitación necesaria para hacer mi trabajo actual, la puntuación media fue menor a 6 puntos (5.51). (Ver tabla 11)

**Tabla 11.- Puntuación de Medias por pregunta en dimensión “Motivación Intrínseca”**

<b>Motivación Intrínseca</b>	<b>Media</b>	<b>IC: 95%</b>
Motivación (ganas de esforzarme)	8.35	7.97 – 8.73
Apoyo de mi familia (en relación a mi vida profesional)	9.00	8.72 – 9.29
Ganas de ser creativo	8.78	8.49 – 9.07
Capacitación necesaria para hacer mi trabajo actual	5.51	4.99 – 6.04
Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual	8.89	8.62 – 9.15
Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	8.62	8.30 – 8.94
Lo que tengo que hacer queda claro	8.65	8.36 – 8.94
Me siento orgulloso de mi trabajo	9.05	8.81 – 9.29
Tengo el soporte de mi equipo	8.48	8.12 – 8.83



**3.- Puntuación de medias para la dimensión “apoyo directivo”, “carga de trabajo”, “motivación intrínseca”, “calidad de vida global” y “orgullo por la institución”.**

La puntuación de medias por dimensión fue mayor en “motivación intrínseca” (8.37) y “orgullo por la universidad donde trabaja” (8.09), mientras que la menor puntuación se observa en carga de trabajo (5.10). (Ver tabla 12)

**Tabla 12.- Puntuación de medias por dimensión**

Variable	Media	[Intervalo de Confianza 95%]	
Apoyo directivo	6.29	6.00	6.59
Carga de trabajo	5.10	4.84	5.36
Motivación intrínseca	8.37	7.53	9.21
Calidad de vida global	7.30	6.91	7.69
Me siento orgulloso de la universidad	8.09	7.67	8.52

**4.- Relación de las medias de la dimensión “apoyo directivo”, “carga de trabajo”, “motivación intrínseca”, “calidad de vida global” aplicada a las variables demográficas y laborales.**

En relación al sexo, no existen diferencias estadísticamente significativas con las dimensiones estudiadas. Para la variable grupo de edad, se observó que existen diferencias significativas en relación a las dimensiones “carga de trabajo” y “calidad de vida global”

Para la dimensión “apoyo directivo” existe asociación estadísticamente significativa con la variable años de docencia. (Ver tabla 13)

**Tabla. 13.- ANOVA aplicada a las variables demográficas y laborales en relación a la dimensión del cuestionario CVP-35**

Dimensión	Sexo	Grupo de edad	Tipo de contrato	Años de docencia	Donde realiza docencia	Cursa post grado
Apoyo directivo	0.788	0.061	0.221	0.023*	0.726	0.451
Carga de trabajo	0.936	0.001*	0.953	0.305	0.808	0.778
Motivación intrínseca	0.786	0.085	0.327	0.218	0.668	0.125
Calidad de vida	0.888	0.008*	0.362	0.500	0.649	0.446

\* p<0.05

Para realizar análisis estadístico ajustado entre las variables demográficas (sexo y grupo de edad) y laborales (tipo de contrato, años de docencia) con las dimensiones “apoyo directivo”, “carga de trabajo” y “motivación intrínseca” del cuestionario CVP -35, se realizó la dicotomización de las variables de la siguiente manera: grupo de edad (grupo de 25 a 40 años y 41 años y más), Tipo de contrato (indefinido, honorarios) y años de docencia ( 0 a 6 años, 7 años y más).

No se observó diferencias estadísticamente significativas en las tres dimensiones estudiadas del cuestionario de CVP-35 por sexo y tipo de contrato, sin embargo para el “apoyo directivo” las diferencias por grupo de edad son estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) siendo mayor la puntuación en el grupo de 41 y más años.

En la dimensión “carga de trabajo, existen diferencias estadísticamente significativas con la variable grupo de edad y años de docencia. (Ver tabla 14)

**Tabla 14.- Relación entre variables demográficas y laborales con dimensión: “apoyo directivo”, “carga de trabajo” y “motivación intrínseca” del cuestionario CVP-35.**

<b>Variable</b>		<b>Apoyo directivo</b>	<b>P</b>	<b>Carga de trabajo</b>	<b>P</b>	<b>Motivación intrínseca</b>	<b>P</b>
<b>Sexo</b>	Hombre	6.46 (1.71)	0.12	5.20 (1.21)	0.22	8.41 (1.08)	0.36
	Mujer	6.12 (1.26)		5.00 (1.43)		8.34 (0.92)	
<b>Grupo edad</b>	25 a - 40 a	6.00 (1.48)	0.006*	4.88 (1.24)	0.01*	8.28 (1.07)	0.11
	41 a y más	6.75 (1.46)		5.45 (1.37)		8.52 (0.88)	
<b>Tipo de contrato</b>	Indefinido	6.52 (1.54)	0.07	5.27 (1.32)	0.11	8.52 (0.80)	0.08
	Honorario	6.09 (1.46)		4.95 (1.30)		8.24 (1.24)	
<b>Años de docencia</b>	0 a - 6 a	6.33 (1.41)	0.38	4.93 (1.37)	0.04*	8.39 (1.03)	0.41
	7 a y más	6.23 (1.69)		5.41 (1.17)		8.34 (0.95)	

**\*p<0.05**

## DISCUSIÓN

Este trabajo de investigación epidemiológica se realizó en profesionales que realizan docencia en las áreas de pre y postgrado de la facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae. Se estudió la percepción de la calidad de vida profesional en los docentes según sexo, edad, tipo de contrato, años de docencia, áreas donde realiza la docencia, y capacitación actual.

La tasa de respuesta entre los docentes que aceptaron realizar la encuesta CVP-35 fue del 84,3%, siendo levemente mayor en hombres (50,98%) al estudiar la distribución por sexo. Alrededor del 36% de los participantes tienen entre 31 y 40 años de edad, y sólo el 15,69% entre 51 años y más.

En este estudio se observó que la valoración media de la percepción de la “Calidad de Vida Profesional Global” fue de 7.30, siendo mayor a lo reportado en otros estudios, como el de Albanesi (2013) realizado en profesionales médicos y enfermeras de Cuyo, quien reporta una media de 5.86; Alonso et al (2002) obtuvo 5.35 en un estudio realizado en profesionales sanitarios y no sanitarios del área VIII de atención primaria en Asturias, Martín et al (2003) obtuvo 5.14 con profesionales sanitarios y no sanitarios de un área de atención primaria en Madrid, Albanesi (2012) obtuvo 5.95 al realizar este estudio al personal de enfermería de un Hospital general en Mendoza y Fernández et al (2007) obtuvo una media 5.68 en profesionales de enfermería de Soria.

La dimensión del cuestionario CVP-35 que presentó mayor puntuación fue “Motivación Intrínseca”, con una media de 8.37. Esta situación es concordante con otros estudios, sin embargo las puntuaciones obtenidas son menores. En “Motivación Intrínseca”, Martín et al (2003) señala una puntuación de 7.41, Alonso et al (2002) de 7.45 y Fernández et al (2007) de 7.82. Se destaca la alta puntuación otorgada al apoyo familiar, siendo fundamental para poder afrontar el trabajo diario. Los estudios de Alonso et al (2002) y Albanesi (2012) también concuerdan con estos resultados.

Las puntuaciones más altas por pregunta se dieron en la dimensión de “Motivación Intrínseca”, observándose en estudios como el de Albanesi (2012) y Alonso et al (2002), donde todas obtuvieron valores sobre lo neutro. En el caso de este estudio, solo una pregunta recibió una valoración más baja, que es, “recibo capacitación para realizar mi trabajo”. Esto demuestra la alta motivación que tienen los docentes para realizar su trabajo, sin embargo existe un grado de insatisfacción por la no actualización o capacitación que reciben de la facultad.

Dentro de la dimensión “Apoyo Directivo”, las preguntas con menor puntuación en orden de menor a mayor son: “mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto”, “recibo información de los resultados de mi trabajo”, “posibilidad de promoción” y “satisfacción con el sueldo”. Estos resultados son similares a los obtenidos por Martín et al (2003), donde la “posibilidad de promoción”, “mi empresa trata de mejorar las calidad de vida de mi puesto” y “satisfacción con el sueldo” fueron las preguntas con puntuación más baja.

En relación a la “Carga de Trabajo”, la media en este estudio fue de 5.01, clasificado como “algo”. Este resultado es similar a lo obtenido por Fernández et al (2007), donde la media obtenida fue de 5.71 en las profesionales de enfermería. Además, se observó que las preguntas de “cantidad de trabajo que tengo” y “carga de responsabilidad”

son las que presentan mayor puntuación, indicando que los docentes perciben una mayor carga de trabajo y mayor responsabilidad con sus alumnos y la institución.

Existe una alta valoración en la dimensión “Orgullo por la Universidad”, donde la media alcanzó un 8.09 (bastante). Este resultado indica que existe una percepción positiva de satisfacción en los docentes en relación con la facultad de Odontología.

Al relacionar las dimensiones estudiadas del cuestionario CVP-35 con la variable sexo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Esta situación es similar a lo observado en los estudios de Fernández et al (2007), Alonso et al (2002) y Albanesi (2012), por cuanto hombres y mujeres perciben de manera similar la CVP.

Al establecer asociación de las dimensiones de la CVP con las variables grupo de edad y años de docencia, se observaron correlaciones de significación estadística con la dimensión “Carga de Trabajo” en los docentes de mayor edad y con más años de docencia, presentando las puntuaciones más elevadas. Este resultado es concordante al reportado en el estudio de Albanesi (2013), donde a mayor edad del profesional y más años realizando docencia, existe una percepción de mayor carga de trabajo. Es importante destacar que los docentes con mayor edad (de 41 años de edad y más) perciben un mayor “Apoyo Directivo” en comparación con los docentes de menor edad.

## CONCLUSIÓN

Los docentes de la facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae presentan una percepción de Calidad de Vida Profesional media-alta, según la encuesta CVP-35.

Existe una alta motivación en los docentes, siendo el apoyo familiar un gran pilar fundamental para realizar su trabajo diario en la facultad. Sin embargo, se observó una leve disconformidad frente a escasa capacitación que reciben de la facultad para realizar su trabajo con los estudiantes.

Existe un cierto grado de disconformidad en relación a si la facultad trata de mejorar la calidad de vida del puesto de los docentes, si entrega información de los resultados del trabajo realizado, de la posibilidad de promoción y satisfacción con el sueldo. Esta situación podría obedecer a una falta de canales de comunicación entre la dirección de la facultad y los docentes.

Se demostró que a mayor edad y más años ejerciendo docencia en la facultad, se percibe una mayor carga de trabajo y responsabilidad, sin embargo son los docentes de mayor edad los que expresan sentir mayor apoyo por parte de la dirección de la facultad.

Los docentes de la facultad de Odontología se sienten orgullosos de pertenecer a esta institución.



## **SUGERENCIAS**

La calidad de vida es considerada un constructo subjetivo, multidimensional y complejo de medir. El cuestionario aplicado refleja de manera satisfactoria el grado de bienestar que experimentan los docentes con motivo de su trabajo.

Se sugiere incluir en la medición otros factores involucrados como son las horas de trabajo en la facultad, estado civil y la etapa del ciclo vital en la cual se encuentra el profesional.

No olvidar que, los profesionales docentes son el principal activo en esta organización y la calidad de la enseñanza estará relacionada con el grado de satisfacción que tengan con su trabajo. Se recomienda mantener bajo vigilancia los resultados obtenidos en este estudio.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Verhaeghe R, Vlerick P, Gemmel P, Van Maele G, De Backer G. Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness absence. *J Adv Nurs*. 2006; 56: 646-56.
2. Martín-Fernández J, Gómez-Gascón T, Beamud-Lagos M, Cortés- Rubio JA, Alberquilla-Menéndez-Asenjo A. Professional quality of life and organizational changes: a five-year observational study in Primary Care. *BMC Health Serv Res*. 2007; 7: 101.
3. Escribá-Aguir V, Martín-Baena D. Psychosocial work environment and burnout among emergency medical and nursing staff. *Int Arch Occup Environ Health*. 2006; 80: 127-33.
4. Varo J. La calidad de la atención médica. *Med Clin (Barc)* 1995; 104: 538-40. 7.
5. Villares JE, Ruiz A, López MP, Sáinz R. La satisfacción profesional en el equipo de atención primaria: oportunidades de mejora. *Cuadernos de Gestión*. 2000; 6: 60-7.
6. Sibbald B, Enzer I, Cooper C, Routh U, Sutherland V. GP job satisfaction in 1987, 1990, and 1998: lessons for the future? *Fam Pract*. 2000; 17: 364-71.
7. Testa MA, Simonson, DC. Assessment of quality of life outcomes. *The New England Journal of Medicine*, 1997; 334 (13), 835-40.
8. Herrera Sánchez R, Cassals Villa M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 2005; 21 (1), 1-11.
9. Cabezas Peña C. La calidad de vida de los profesionales. *FMC* 2000; 7 (Suppl 7):53-68.
10. Walker SR. *Quality of life: Assessment and Application*. Lancaster: Mpt. Press; 1998.
11. Bergner M, Patrick DI. Measurement of health status in the 1990s. *Annals of Public Health*, 1990; 11:165-183.
12. Cabeza Peña C. Síndrome de desgaste profesional laboral y calidad de vida profesional. *FMC*. 1998; 5 (8): 491.
13. Albanesi de Nasetta S, Nasetta P. Calidad de Vida Profesional en Médicos en Cuyo. *Revista Alcmeon*. 2011; XX,16(4):387-395.
14. García Sánchez S. La qualitat de vida profesional como a avantatge competitiv. *Revista de Qualitat*, 1993; 11:4-9
15. Freudemberger H. Staff burnout. *J Soc Issues*. 1974; 30: 159-65.

16. Maslach C. Burnout. *Hum Behav.* 1976; 5: 16-22.
17. Van Vegchel N, De Jonge J, Bosma H, Schaufeli W. Reviewing the effort-reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies. *Soc Sci Med.* 2005; 60: 1117-31.
18. Johnson JV, Stewart W, Hall EM, Fredlund P, Theorell T. Longterm psychosocial work environment and cardiovascular mortality among Swedish men. *Am J Public Health.* 1996; 86: 324-31.
19. Karasek R. The political implications of psychosocial work redesign: a model of the psychosocial class structure. *Int J Health Serv.* 1989; 19: 481-508.
20. Anglada Mirabent N, Cañadell Ledesma E. Satisfacción de enfermería de atención primaria en las comarcas del Alt y Baix Empordà. *Aten Primaria.* 2000 mar; 25(5):326-330
21. Varela-Centelles PI, et al. Satisfacción laboral de los odontólogos y estomatólogos del servicio gallego de salud. *Rev. Esp. Salud Pública,* 2004; 78 (3): 399-402.
22. Clúa Espuny JL, Aguilar Martín C. La calidad de vida profesional y el orgullo de trabajar en la sanidad pública. Resultados de una encuesta. *Atención Primaria.* 1998; 22:308-13.
23. Jubete Vázquez MT, Lacalle Rodríguez-Labajo M, Riesgo Fuertes R, Cortés Rubio JA, Mateo Ruiz C. Estudio de la calidad de vida profesional en los trabajadores de atención primaria del Área 1 de Madrid. *Atención Primaria,* 2005; 36:112-4.
24. Escribá-Aguir V, Mas R, Flores E. Validación del Job Content Questionnaire en personal de enfermería hospitalario. *Gac Sanit.* 2001; 15: 142-9.
25. Meliá JL, Peiró JM. El cuestionario de satisfacción S10/12: estructura factorial, fiabilidad y validez. *Rev Psicol Trab Org.* 1989; 4: 179-87.
26. Mira JJ, Vitaller J, Buil JA, Aranaz J, Rodríguez-Marín J. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. *Aten Primaria.* 1994; 14: 1135-40.
27. Martín J, Cortés JA, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (PQL -35). *Gac Sanit.* 2004; 18: 129-36.
28. Jorge Rodríguez F, Blanco Ramos M, Issa Pérez S, Romero García L, Gayoso Diz P. Relación de la calidad de vida profesional y el burnout en médicos de atención primaria.

- Aten Primaria. 2005; 36: 442-7.
29. Alonso M, Iglesias AI, Franco A. Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias. *Aten Primaria*. 2002; 30: 483-9.
  30. Cortés Rubio JA, Martín Fernández J, Morente Páez M, Caboblanco Muñoz M, Garijo Cobo J, Rodríguez Balo A. Clima laboral en atención primaria: ¿qué hay que mejorar? *Aten Primaria*. 2003; 32: 288-95.
  31. Muñoz-Seco E, Coll-Benejam JM, Torrent-Quetglas M, Linares- Pou L. Influencia del clima laboral en la satisfacción de los profesionales sanitarios. *Aten Primaria*. 2006; 37: 209-14.
  32. Argimón JM, Jiménez J. Validación de cuestionarios. En: Argimón Pallas JM, Jiménez Villa J, editores. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. 2ª.ed. Madrid: Harcourt, 2000; p. 167-75
  33. Rout U. Job stress among general practitioners and nurses in primary care in England. *Psychol Rep*. 1999; 85: 981-86.
  34. Howie J. Attitudes to medical care, the organization of work and stress among general practitioners. *Br J Gen Pract*. 1992; 42:181-5.
  35. Baldi C, García E. Calidad de vida y medio ambiente. *La psicología ambiental*. Universidades. 2005; 30: 9-16.
  36. Ortiz JA, Arias F. Factores psicosociales del desgaste profesional en dos la Academia de Ciencias Administrativas A.C. Guadalajara: Jal; 2007.
  37. Arias F. El desgaste profesional en profesionales de la salud y de la Educación: Factores psicosociales. Ponencia presentada en el X Congreso Anual de la Academia de Ciencias Administrativas, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México; 2006 mayo 2 – 5.
  38. Sánchez González R, Álvarez Nido R, Lorenzo Borda S. Calidad de vida profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid. *Medifan*. 2003; 13, 291-296.
  39. Albanesi S.. Calidad de Vida percibida en el personal de enfermería de un hospital general. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*. 2012;18(1):52-59.
  40. Albanesi S. Percepción de calidad de vida profesional. *Alternativas en Psicología*. Revista Semestral. Tercera Época. 2013; XVII (28): pag 52-59.

41. Mingote JC. Síndrome de Burnout o síndrome de desgaste emocional. FMC. 1998, 5:493-500.
42. Fernández AM, Santa Clotilde E, Casado MI. Calidad de Vida Profesional de los Profesionales de Enfermería en Atención Primaria de Soria. Biblioteca Las Casas. 2007; 3 (1):483-489
43. Odontología Finis Terrae [homepage en internet]. Santiago: Universidad Finis Terrae. [citado 07 Ene 2014], disponible en <http://odontologia.uft.cl/images/folleto/odontologia.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1.- Cuestionario CVP-35

<b>Sexo:</b> Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>		
<b>Edad en años :</b> 25 a 30 <input type="checkbox"/>	31 a 40 <input type="checkbox"/>	41 a 50 <input type="checkbox"/>	51 y más <input type="checkbox"/>
<b>Situación de contrato laboral:</b> Indefinido <input type="checkbox"/>	Honorarios <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>	
<b>Años de docencia en la facultad:</b> 0 a 3 <input type="checkbox"/>	4 a 6 <input type="checkbox"/>	7 a 10 <input type="checkbox"/>	11 y más <input type="checkbox"/>
<b>Área(s) donde ejerce la docencia:</b> Básica ____ pre-clínica ____ Clínica ____ Post grado ____			
<b>Está estudiando actualmente (cursando un post grado, magister o diplomado) :</b> Si ____ No ____			

¿PREGUNTAS?	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 que recibo										
4. Posibilidad de ascender en mi trabajo										
5. Existe reconocimiento de mi esfuerzo										
6. Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo que tengo										
7. Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo										
8. Me siento agobiado por falta de tiempo para hacer mi trabajo.										
9. Me siento motivado con mi trabajo.										
10. Tengo apoyo de mis jefes										
11. Tengo apoyo de mis compañeros de trabajo										
12. Tengo apoyo de mi familia (en relación a mi vida profesional)										
13. Ganas de ser creativo										
14. Tengo la posibilidad de ser creativo en mi trabajo										
15. Me desconecto al acabar la jornada de trabajo										
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo										
17. Tengo conflictos con otras personas de mi trabajo										
18. Me falta tiempo para mi vida personal										
19. Tengo incomodidad física en el trabajo										
20. Tengo posibilidad de expresar lo que pienso y lo que necesito										
21. Carga de responsabilidad										



## **ANEXO 2.- Carta al comité de ética**

Septiembre, 2013

Sres. Comité de ética:

Por la presente envío a ustedes para su evaluación, el protocolo de investigación “Percepción de Calidad de Vida Profesional en Docentes de la Carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae” a realizar por Valentina Figueroa Gómez y Macarena González Hiriart, alumnas de 6° y 5° año respectivamente de la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae.

Este estudio tiene como objetivo evaluar la percepción que tienen los profesionales docentes de la carrera de Odontología sobre la calidad de vida profesional y establecer una línea base que permita en un futuro proponer líneas de actuación para su mejora.

El trabajo de investigación es requisito para optar al título de cirujano dentista en la Universidad.

Saluda atentamente,

Valentina Figueroa G.

Macarena González H.

Alumnas Facultad de Odontología

UFT

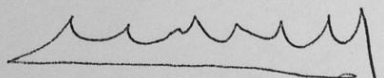



### **ANEXO 3.- Respuesta de comité de ética**

#### **REUNION COMITÉ DE ETICA (res/38)**

**Nombre de la investigación clínica:** Percepción de la calidad de vida profesional en docentes de la carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae de las alumnas tesistas Valentina Figueroa Gómez y Macarena González Hiriart, a cargo de la profesora guía Dra .Patricia Moya Rivera. de la Facultad de Odontología. se ha concluido lo siguiente:

- 1) Que se trata de un estudio que busca conocer la calidad de vida profesional de los docentes UFT relacionada con la demanda de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo y promover en el futuro líneas de mejora.
- 2) Este estudio de carácter observacional de corte transversal y descriptivo, corresponderá a 128 docentes de pregrado y postgrado de la Facultad de Odontología de la UFT. No se utilizará muestra.
- 3) Los datos necesitados serán recolectados a través de la encuesta de CVP- 35 que se acompaña. Se utilizará la prueba de ANOVA para comparaciones de medias múltiples.
- 4) Existe un formulario de consentimiento informado de quienes deseen voluntariamente contestar la encuesta.
- 5) Se debe resguardar en todo momento la confidencialidad y el anonimato de cada uno de los docentes involucrados en el estudio.
- 6) La experiencia de la docente a cargo Dra. Patricia Moya Rivera-cuyos antecedentes se tuvieron a la vista-académica de la Facultad de Odontología, por su preparación, competencia y experiencia docente y profesional, da garantías de corrección y ética en la investigación y objetivos del proyecto, así como la metodología propuesta.
- 7) La Facultad de Odontología, a través de su Coordinador de Investigación, deberá controlar mientras se desarrolla la investigación, de acuerdo a las informaciones que periodicamente se le entreguen por parte de las alumnas tesistas, si se están cumpliendo desde el punto de vista señalado antes los objetivos y procedimientos.
- 8) Tal como está presentado en consecuencia, este proyecto de investigación clínica de las alumnas tesistas de la Facultad de Odontología, no tenemos ninguna objeción ética que formularle.

  
Roberto Salim-Hanna Sepúlveda

  
Cristian Nazer Astorga

En Santiago, a 15 de octubre de 2013.

## **ANEXO 4.- Consentimiento Informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **ESTUDIO DE CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES DE ODONTOLOGIA DE LA UFT.**

La línea de investigación del área de Salud Pública de la Universidad, solicita su colaboración en responder el cuestionario CVP-35, con el objetivo de obtener información de cómo perciben la **Calidad de Vida los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae**. Con ello se pretende conocer las áreas de las que no tenemos suficiente información y trabajar las áreas en que podemos mejorar.

Este cuestionario consta de 36 preguntas en las que debe marcar con una cruz, la puntuación que va del 1 al 10 frente a cada pregunta, **donde** «nada» se representa por los (valores 1 y 2); «algo» (valores 3, 4 y 5); «bastante» (valores 6, 7 y 8) y «mucho» (valores 9 y 10). Se incluye además, datos sociodemográficos y laborales de cada docente.

La aplicación del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35) estará a cargo de las tesis Valentin Figueroa y Macarena González, alumnas de Odontología y como docente tutor a Dra. Patricia Moya R.

Los datos recolectados solo serán utilizados con fines pedagógicos y de investigación, siendo el registro de carácter anónimo.

Con fecha \_\_\_\_\_ del año 2013, acepto responder el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35).

He leído la información del Consentimiento Informado, he recibido una explicación satisfactoria sobre estudio y su finalidad.

He quedado satisfecho con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria.

Toda la información que proporcione será verídica y completa ya que sé que cualquier omisión o falta a la verdad puede afectar el resultado de la investigación

---

Firma