



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTADE DE ENFERMARÍA E PODOLOXÍA

Grao en Enfermería

Curso académico 2012/2013

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**Protocolo de investigación. Calidad de vida
en Enfermeros de Atención Especializada de
Ferrol.**

Adrián Golpe Freijomil

14/05/2013

Directora: Carmen Isasi Fernández

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN.....	10
2.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	13
3.- OBJETIVOS.....	14
4.- MATERIAL Y MÉTODOS	15
4.1. ÁMBITO DE ESTUDIO	15
4.2. PERÍODO DE ESTUDIO	15
4.3. TIPO DE ESTUDIO	15
4.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	15
4.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	15
4.6. MEDICIONES/ INTERVENCIONES	15
4.6.1. DATOS PERSONALES.....	15
4.6.2. CUESTIONARIOS AUTOADMINISTRADOS	16
4.6.3.-PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.....	17
4.7 JUSTIFICACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL.....	17
4.8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	17
4.9. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.....	18
5.- ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES.	20
6.-LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	21
7.-CRONOGRAMA DEL TRABAJO.....	23
8.-MEMORIA ECONÓMICA.....	24
9.-BIBLIOGRAFIA.....	25
10.-ANEXOS.....	27
ANEXO 1	27
CUESTIONARIO DE DATOS PERSONALES.....	27

ANEXO 2	28
CUESTIONARIO CVP-35.....	28
ANEXO 3	30
MODELO DE HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE PARA ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN DE TIPO OBSERVACIONAL QUE NO EVALUAN MEDICAMENTOS NI PRODUCTOS SANITARIOS	30
ANEXO 4	35
DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN.....	35

AGRADECIMEINTOS

- A la profesora Carmen Isasi, por aceptar la tutorización de este proyecto, así como su ayuda y apoyo en su elaboración.
- A la dirección de la Facultad de Enfermería y Podología, por su ayuda y atención en los tramites, para poder presentar el proyecto.
- A María Luisa Fraga Sampedro, por la aportación de datos, para calcular el tamaño muestral.

ÍNDICE DE TABLAS

1. TABLA I: Cronograma de trabajo	18
2. TABLA II: Memoria económica	19

LISTADO DE ABREVIATURAS

CVP-35	Cuestionario de Calidad de Vida Profesional 35
Zα	Valor que viene dado por la seguridad.
p	Proporción esperada
q	Valor que viene dado al restar 1-p
d	Precisión
CHUF	Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol
S	Siglo
Etc.	Etcétera
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
SERGAS	Servicio Galego de Saúde
SPSS	Statistical Package For Social Sciences
Vd	Usted

RESUMEN

Objetivos.

Analizar la calidad de vida de los enfermeros de Atención Especializada en el Área Sanitaria de Ferrol.

Tipos de estudio.

Es un estudio observacional descriptivo de prevalencia.

Selección de la muestra.

Se realizará con un número determinado de enfermeros, del área sanitaria de Ferrol que deseen participar, tras haber firmado el consentimiento informado.

Justificación del tamaño muestral.

El tamaño de la muestra es de 147 pacientes. Dicha muestra nos permitirá estimar los parámetros de interés con una seguridad del 95% ($p=0,05$), una precisión de $\pm 3\%$ y determinando un 15% de perdidas.

Material y métodos

Para medir la calidad de Vida profesional de los enfermeros del Area Sanitaria de Atención Especializada de Ferrol se utilizará el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP- 35).

Análisis estadístico.

Se realizará un análisis descriptivo de todas las variables incluidas en el estudio. Tras determinar la normalidad de las variables con el test de Kolgomorov-Sminorv se utilizará la t de Student o test de Mann-Whitney según proceda para comparar medias.

Aspectos éticos y legales.

Se solicitará la autorización al CHUF, el consentimiento informado de los enfermeros a participar en el estudio y se garantiza la confidencialidad de la información según la Ley de protección de datos 15/99.

1.- INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de calidad entendemos por ello, “el grado de obtención de una determinada característica, de acuerdo a una escala de medida, en la que se definen los puntos extremos como “malo-bueno”, siendo lo intermedio lo normal”.¹

Así entendemos calidad de vida profesional, como la experiencia de bienestar secundaria a la percepción de equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlos.^{2,10}

El interés por la calidad de vida en el trabajo tiene su origen en tiempos remotos, y se encuentra ligada a la evolución de la administración. A medida que fue evolucionando la especialización de las tareas y la estructura de las organizaciones en busca de la eficiencia, se hizo notorio la rutina del trabajo así como un incremento en el ausentismo, lo que proporcionó una disminución en la calidad de los productos.³

Ante esto aumentó la supervisión y control laboral, implicando una deshumanización en el trabajo. La falta de interés por las personas provocó el desinterés por trabajar, lo que ocasionó mayor dificultad para contar con trabajadores aptos y suficientes en las empresas.³

A finales de los años 70, se consideró el término de calidad de vida en el trabajo como algo más allá de la satisfacción en el puesto.³

El concepto de calidad de vida profesional, permaneció ambiguo durante mucho tiempo. A finales del S.XX y a principios del S.XXI, es cuando el término calidad de vida se reviste de intenciones y acciones de los individuos, los cuales gozan cada vez de mayor posibilidad de elección y decisión en su centro de trabajo, optan por un nivel de vida más alto, etc. En este momento, es cuando se introduce el término en el ámbito sanitario, especialmente en la profesión de enfermería.³

El lugar que ocupa las enfermeras en los servicios de salud hace de este grupo profesional un importante elemento en la definición y consecución de niveles adecuados en la calidad asistencial.¹

Los expertos en salud tienden a situar la definición en el empleo de conocimientos y tecnología que, en principio, aseguran la prestación de un servicio óptimo por parte de los profesionales, basados en la aplicación de los conocimientos más actualizados y en la tecnología más avanzada. Sin embargo los usuarios de los servicios de salud identifican la calidad más bien con un componente de cantidad de servicios disponibles, de tiempos empleados, de calidad en la atención y otras cuestiones referidas a la comodidad de utilización de los servicios sanitarios.⁴

La calidad de los servicios prestados por las organizaciones sanitarias, se relaciona directamente con la satisfacción de los profesionales que la integran. Se conoce la relación existente entre, la insatisfacción laboral y la disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos. Tienden a dar calidad al cliente en la misma medida que percibe que son tratados por la organización en la que trabajan. La satisfacción laboral de los trabajadores es un objetivo de las organizaciones en general y de las sanitarias en particular para garantizar la mejor calidad de los servicios prestados.⁵

El profesional de enfermería está expuesto a determinados riesgos, que contribuyen al empeoramiento de la calidad de vida. Así están expuestos a riesgos físicos, en los que destacan los traumatismos y lesiones por levantamiento de enfermos encamados. Todo lo anterior unido a los riesgos psíquicos que conlleva el rigor del cuidado del enfermo y agravado por el cambio de turno, puede ser la causa de un elevado número de ausencias por enfermedad de corta duración. Otro tipo de riesgos son los químicos, la administración de medicamentos entraña riesgos de sensibilización alérgica (antibióticos) y aumento de la actividad mutágena (citostáticos) el eczema alérgico profesional, debido al contacto continuo con sustancias químicas. Los riesgos biológicos, por infección

es también mayor en estos profesionales (hepatitis B, VIH, tuberculosis, etc.). Por último, nos encontramos con los riesgos sociales, donde se incluyen agresiones al profesional, demandas civiles, penales o judiciales entre otros.⁶

Sumado a los factores de riesgo anteriores tenemos una serie de variables asociadas, como las características de la persona y del afrontamiento, los factores ambientales, sociales, tecnológicos y económicos, que obligan a que cada vez se exija mayor rendimiento a los profesionales sanitarios, sin que casi nunca se piense en su calidad de vida profesional, etc.^{2, 5}

Los profesionales de la salud, están especialmente expuestos a sufrir el denominado “síndrome de burnout” es un resultante específico del estrés laboral crónico, suele aparecer en los profesionales que mantienen una relación de ayuda constante y directa con otras personas, cada vez más exigentes y críticas, tras soportar una sobrecarga de trabajo duradera y tras poner una dedicación considerable en el trabajo. Con el tiempo sufren síntomas de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.^{2, 5}

El estrés laboral, incide directamente en la satisfacción del profesional y en su percepción de la calidad de vida en el trabajo. Ya que esta, 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 consiga un desarrollo óptimo en las esferas profesional, familiar y personal.⁵

En las organizaciones sanitarias la calidad de vida profesional es un objetivo en sí mismo y a su vez un elemento imprescindible para la consecución del resto de los objetivos. Por ello debe ser medida y supervisada.⁵

2.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Uno de los factores condicionantes básicos de la productividad es, el grado de bienestar o satisfacción que los profesionales tienen con su trabajo. Hoy en día, se considera que el grado de calidad de los servicios sanitarios que se ofrecen en un sistema de salud, está relacionado con el grado de satisfacción de sus profesionales.^{7,8}

En la administración sanitaria, existe gran interés por la calidad de los servicios prestados a la población y por el grado de satisfacción del paciente. Sin embargo, se ha investigado menos la satisfacción de los trabajadores y su calidad de vida profesional, a pesar de que el bienestar laboral de los profesionales influye en la efectividad de su trabajo.^{7,8}

Se encuentran escasos estudios que midan la calidad de vida profesional de los enfermeros únicamente. La mayoría abarcan la calidad de vida profesional, de todo el equipo multidisciplinar que trabaja en un área sanitaria. Esto justificaría la realización de este estudio.⁷

3.- OBJETIVOS

Analizar la calidad de vida de los enfermeros de Atención Especializada en el Área Sanitaria de Ferrol.

4.- MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

Enfermeros que trabajan en el Área Sanitaria de Ferrol, en el ámbito de Atención Especializada.

4.2. PERÍODO DE ESTUDIO

El período de estudio será entre los meses de julio y diciembre del 2013.

4.3. TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio observacional descriptivo de prevalencia.¹¹

4.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Trabajar en el ámbito de Atención Especializada del SERGAS Ferrol.
- Querer participar en el estudio.
- Firmar un consentimiento para participar en el estudio.
- Tener la plaza en propiedad
- Llevar más de un año en el puesto de trabajo actual.

4.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- No querer participar en el estudio.
- Ser personal eventual.
- Llevar menos de un año en el puesto actual.

4.6. MEDICIONES/ INTERVENCIONES

4.6.1. DATOS PERSONALES

- Sexo.
- Edad.
- Servicio de trabajo.
- Años en el puesto de trabajo.

- Estado civil.
- Número de personas a cargo. (Anexo 1)

4.6.2. CUESTIONARIOS AUTOADMINISTRADOS

Para medir la calidad de vida profesional, utilizaremos el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). (Anexo 2)

Este cuestionario realiza una medida multidimensional de la calidad de vida profesional. Consta de 35 preguntas cerradas, que miden tres dimensiones: demandas de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo. La primera dimensión, se mide con 11 ítems; la segunda dimensión, se mide con 10 ítems y la última dimensión, se mide con 12 ítems; además de 2 ítems que valoran la calidad de vida global y la capacidad de desconexión al final de la jornada.
5,8

Los 35 ítems, se responden con una escala del 1 al 10 y de una medida resumen de la percepción de calidad de vida profesional. Se valorará, cada una de las preguntas atendiendo a los siguientes criterios: para la categoría de “nada” (valores 1 y 2), para la categoría de “algo” (valores 3, 4 y 5), para la “bastante” (valores 6, 7 y 8), y finalmente para la categoría de “mucho” (valores 9 y 10).⁵

Además pasaremos, un cuestionario con datos personales, que son de importancia, para el posterior análisis de los datos.

4.6.3.-PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

La recogida de datos, para el desarrollo del estudio, se realizará en los meses de septiembre a noviembre. La recogida de datos se hará en horario laboral, en las Unidades de Hospitalización del Complejo Hospitalario de Ferrol.

4.7 JUSTIFICACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

El tamaño de la muestra es de 147 pacientes. Dicha muestra nos permitirá estimar los parámetros de interés con una seguridad del 95% ($p=0,05$), una precisión de $\pm 3\%$ y determinando un 15% de pérdidas.

4.8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Se realizará un estudio descriptivo de todas las variables incluidas en el estudio. Las variables cuantitativas se expresarán como media \pm desviación típica. Las variables cualitativas como valor absoluto, mediana y porcentaje con la estimación del 95% intervalo de confianza. Tras determinar la normalidad de las variables con el test de Kolgomorov-Sminorv se utilizará la t de Student o test de Mann-Whitney según proceda para comparar medias. La comparación múltiple de medias se realizará por medio de la Anova o test de Kruskal-Wallis. La correlación de variables cuantitativas entre sí, se realiza por medio del cálculo de coeficiente de correlación de Pearson o de Spearman. La asociación de variables cualitativas entre sí se realizara por medio del estadístico Chi cuadrado. Para ajustar por diferentes covariables a la vez se realizará: Modelos de regresión múltiple o logística según la variable dependiente sea cualitativa o cuantitativa. Se considerarán estadísticamente significativo valores de $p < 0.05$. El análisis de datos se realizará con el programa estadístico SPSS versión 17.

Los cuestionarios se revisarán por el equipo investigador conforme se reciban, tras revisar su correcta cumplimentación. Serán grabados en soporte magnético por dos personas y los datos serán contrastados para reducir al máximo tasa de error tras verificar las discrepancias

4.9. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

La búsqueda bibliográfica ha sido a través de la biblioteca de la universidad de La Coruña, Casa do Patín y de los portales online Fistera y Scielo.

Además se ha realizado la búsqueda principal, en Pubmed, a través de la cual podemos acceder a diferentes bases de datos bibliográficos, publicados por el “National Library of Medicine”.

Las palabras usadas, para la búsqueda avanzada en la base de datos pubmed, han sido:

27 de Diciembre de 2012:

- Quality of professional life: 276 artículos
- Quality of professional life AND nursisng: 0 artículos.
- Professional life: 118 artículos,
- Quallity AND nursing: 4 artículos.
- Professional life AND nursing: 0 artículos
- Quallity life AND professional AND nursing staff: 340 artículos.

En la búsqueda por términos Mesh, se ha utilizado:

27 de Diciembre de 2012:

- "Quality of Life"[Mesh]) AND "Job Satisfaction"[Mesh]) AND "Nursing Staff, Hospital"[Mesh]: 38 artículos.
- "Quality of Life"[Mesh]) AND "Job Satisfaction"[Mesh]) AND "Nursing Staff, Hospital"[Mesh]) AND "Questionnaires"[Mesh]: 20 artículos.

Finalmente, se ha realizado también una búsqueda en las bases de datos, Cochrane plus y Cinahl.

5.- ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES.

Antes de comenzar el estudio, se solicitará permiso al Comité Ético de Investigación de Galicia y a la Dirección de Enfermería del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Se proporcionará la hoja de información al participante, en la que se explicará en que consiste el proyecto de investigación (Anexo3).

Una vez leída y aclaradas las dudas del participante, deberá firmar el consentimiento informado, si desea participar en la investigación (Anexo 4).

El investigador declara la ausencia de conflicto de intereses para la realización de este estudio.

Se garantiza la protección y confidencialidad de la información, así como la intimidad al participante, bajo la Ley Orgánica 15/1999 del 13 de Diciembre que regula la Protección de Datos de Carácter Personal, explícita en el consentimiento informado en el Real Decreto 223/2004, artículo 3.¹³

6.-LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

El principal objetivo que debe seguir un estudio, es que sea preciso y válido. La validez, tiene dos componentes: la validez interna, que es la validez de las inferencias a los sujetos reales del estudio; y la externa, que es la que se aplica a los que están fuera del estudio, Para que se de esta última es necesario la primera. ^{11,14}

La validez interna, se ve afectada, por varios tipos de sesgos, que son los errores sistemáticos, que implican una incorrecta asociación entre la exposición y la enfermedad. Los principales sesgos son: ^{11,14}

- **Sesgo de selección:** hace referencia a todo error, implicado en el proceso de selección o seguimiento de la muestra, que provoca una conclusión equivocada sobre la hipótesis en evaluación.

En este caso, al ser la participación voluntaria, será necesario comparar los resultados con estudios previos, aumentando así la precisión y la validez. ^{11,14}

- **Sesgo de información u observación:** incluye cualquier error sistemático, que se introduce durante la medición de la exposición de los eventos. ^{11,14}

El cuestionario a usar, en este estudio, es Cuestionario de Calidad de Vida Profesional CVP-35; está validado y además se contestará de forma anónima, lo que permitirá evitar este sesgo. ^{11,14}

- **Sesgo de confusión:** puede resultar de una sobre o subestimación de la asociación real. Existe cuando observamos una asociación no causal, o cuando no observamos una asociación real, entre la exposición y el evento en estudio por la acción de otra variable, que no es controlada. ^{11,14}

Con un análisis multivariado de regresión se evitará la aparición de cualquier variable no controlada del estudio, lo que hará que éste sea válido.^{11,14}

7.-CRONOGRAMA DEL TRABAJO

TABLA I: Cronograma del trabajo.

	2012			2013											
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	■	■	■												
DISEÑO DEL ESTUDIO		■	■	■	■	■	■								
SOLICITUD DEL CONSENTIMIENTO AL COMITÉ ÉTICO DE GALICIA										■					
REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO											■	■			
PREPARACIÓN DEL MATERIAL												■			
SOLICITUD CONSENTIMIENTO A PROFESIONALES DE ENFERMERIA												■	■		
ELABORACION DEL CALENDARIO DE RECOGIDA DE DATOS													■		
APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS PARA RECOGIDA DE DATOS													■	■	
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN														■	■
PUBLICACIÓN DEL INFORME															■

8.-MEMORIA ECONÓMICA

TABLA II: Memoria económica.

		COSTE UNIDAD		UNIDADES NECESARIAS	COSTE	
COSTE INSTRUMENTAL Y EQUIPAMIENTO	ORDENADOR PORTATIL	533	x	1	533	
	IMPRESORA MULTIFUNCION	65	X	1	65	
COSTE DE PERSONAL	ENCUESTADOR	0	X	1	0	
COSTE DE MATERIAL	FOTOCOPIAS	0.05	X	1323	66.15	
	CARPETAS	2	X	3	6	
	MATERIAL ESCRITURA	BOLIGRAFOS	0.23	X	10	2.30
		SUBRAYADOR	0.53	X	2	1.06
		LAPICES	0.30	X	4	1.20
		CORRECTOR DE BOLIGRAFOS	1.84	X	2	3.68
		GOMAS	0.16	X	2	0.32
		SACAPUNTAS	0.45	X	1	0.45
		FOLIOS A4 (paquete 250)	3.24	X	1	3.24
		TONER IMPRESORA	21	X	2	42
OTROS COSTES	GASOLINA (€/L)	1.36	X	30L (300 Km aprox.)	40.8	
TOTAL					765.20€	

9.-BIBLIOGRAFIA

- 1.- García MP. Administración de servicios de enfermería. Barcelona: Masson; 2003.
- 2.- García MP, Durán Escribano M. Administración y gestión. 2ª ed. Madrid: DAE; 2009.
- 3.-Martín J, Cortés JA, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. *Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP- 35)*. Gac Sanit 2004 Mar-Abr; 18(2): 129-136.
- 4.- Sánchez González R, Álvarez Nido R, Lorenzo Borda. Calidad de vida profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid. Medifan 2003; 13(4): 291-296.
- 5.- Sosa Cerda OR, Cheverría Rivera S, Rodríguez Padilla ME. Calidad de vida profesional del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2010; 18(3): 153-158.
- 6.-Gestal Otero JJ. Riesgos laborales del personal sanitario. 3ª ed. Madrid: McGraw-Hill-interamericana; 2003.
- 7.-Fernández Araque AM, Santa Clotilde Jiménez E, Casado del Olmo MI. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Biblioteca Lascasas 2007; 3(1).
- 8.- Alonso Fernández M, Iglesias Carbajo AI, Franco Vidal A. *Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias*. Aten Primaria 2002. Nov 15; 30(8): 483-489.
- 9.- Sergas.es [sede web]. A Coruña: Xunta de Galicia, Consellería de sanidade; [Acceso: 6 de enero de 2013]. Modelo de hoja de información al participante para estudios de investigación de tipo observacional que no evalúan medicamentos ni productos sanitarios. Disponible en: <http://www.sergas.es/cas/Servicios/docs/InvestigacionClinica/ModFIPOutr>

[osObserv2_cas.pdf](#) y
http://www.sergas.es/MostrarContidos_N3_T01.aspx?IdPaxina=60049 .

10.- Sergas.es [sede web]. A Coruña: Xunta de Galicia, Consellería de sanidade: [Acceso: 22 de enero del 2013]. Modelo de consentimiento para la participación en un estudio de investigación. Disponible en:
http://www.sergas.es/cas/Servicios/docs/InvestigacionClinica/ModDCv2_cas.pdf y

http://www.sergas.es/MostrarContidos_N3_T01.aspx?IdPaxina=60049

11.-Fisterra.com, Atención Primaria en la Red [sede Web]. A Coruña: Pita Fernández S; 1995 [actualizada el 28 de febrero de 2001; acceso 18 de diciembre de 2012]. Tipos de estudios clínicos epidemiológicos. Disponible en:
http://www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos_estudios/6tipos_estudios.asp

12.- Fisterra.com, Atención Primaria en la Red [sede Web]. Complejo Hospitalario de A Coruña: Pita Fernández S; 1996 [actualizada el 1 de diciembre de 2010; acceso 18 de diciembre de 2012]. Determinación del tamaño muestral. Disponible en:
<http://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>

13.- Sergas.es [sede Web]. A Coruña. Xunta de Galicia: Amor Otero M, Arias Santos I, Cruz del Río J, José Des Diz J.J, García Mayor R, Gómez Besteiro I, González Quintela A, Rodríguez – Arias Palomo J.L, Vaamonde Lago P. [acceso 5 de febrero de 2013]. Normas de boa práctica en investigación en seres humanos. Guía para o investigador. Disponible en:
http://www.sergas.es/MostrarContidos_N3_T02.aspx?IdPaxina=60018&uri=http://www.sergas.es/Docs/NormPractInvHumanos.pdf&hifr=900&seccion

14.-Hérmendez Ávila M, Garrido F, Salazar Martínez E. Segas en estudios epidemiológicos. Salud pública Mex 2000 Sep-Oct; 42(5).

10.-ANEXOS**ANEXO 1****CUESTIONARIO DE DATOS PERSONALES**

Antes de proceder a cubrir el cuestionario de valoración de calidad de vida profesional, deberá cubrirse la tabla con datos personales, que a continuación se muestra.

DATOS PERSONALES	
SEXO	
EDAD	
SERVICIO DE TRABAJO	
AÑOS EN EL PUESTO DE TRABAJO	
ESTADO CIVIL	
NÚMERO DE PERSONAS A CARGO	

ANEXO 2

CUESTIONARIO CVP-35

Para la correcta cumplimentación del cuestionario:

Se valorará, cada una de las preguntas atendiendo a los siguientes criterios: para la categoría de <<nada>> (valores 1 y 2), para la categoría de <<algo>> (valores 3, 4 y 5), para la <<bastante>> (valores 6, 7 y 8), y finalmente para la categoría de <<mucho>> (valores 9 y 10).

Se responderá, con una equis encima de la puntuación asignada, para cada uno de los ítems a valorar.

CUESTIONARIO CVP-35										
PREGUNTAS	PUNTUACIONES									
1. CANTIDAD DE TRABAJO QUE TENGO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. SATISFACCIÓN CON EL TIPO DE TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. SATISFACCIÓN CON EL SUELDO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. RECONOCIMIENTO DE MI ESFUERZO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. PRESIÓN QUE RECIBO PARA REALIZAR LA CANTIDAD DE TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. PRECISIÓN RECIBIDA PARA MANTENER LA CANTIDAD DE TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. PRISA Y AGOBIOS POR FALTA DE TIEMPO PARA HACER MI TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. MOTIVACIÓN (GANAS DE ESFORZARME)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. APOYO DE MIS JEFES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. APOYO DE MIS COMPAÑEROS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. APOYO DE MI FAMILIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. GANAS DE SER CREATIVO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. POSIBILIDAD DE SER CREATIVO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. DESCONECTO AL ACABAR LA JORNADA LABORAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. RECIBO INFORMACIÓN DE LOS RESULTADOS DE MI TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. CONFLICTOS CON OTRAS PERSONAS DE MI TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. FALTA DE TIEMPO PARA MI VIDA PERSONAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. INCOMODIDAD FÍSICA EN EL TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. POSIBILIDAD DE EMPRESAR LO QUE PIENSO Y NECESITO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. CARGA DE RESPONSABILIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. MI EMPRESA TRATA DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE MI PUESTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

23. TENGO AUTONOMÍA O LIBERTAD DE DECISIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24. INTERRUPCIONES MOLESTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25. ESTRÉS (ESFUERZO EMOCIONAL)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26. CAPACITACIÓN NECESARIA PARA HACER MI TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27. ESTOY CAPACITADO PARA HACER MI TRABAJO ACTUAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28. VARIEDAD EN MI TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29. MI TRABAJO ES IMPORTANTE PSRA LA VIDA DE OTRAS PERSOANS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30. ES POSIBLE QUE MIS PROPUESTAS SEAN ESCUCHADAS Y APLICADAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31. LO TENGO QUE TENGO QUE HACER QUEDA CLARO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32. ME SIENTO ORGULLOSO DE MI TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33. MI TRABAJO TIENE CONSECUENCIAS NEGATIVAS PARA MI SALUD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34. CALIDAD DE VIDA DE MI TRABAJO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35. APOYO DE MI EQUIPO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANEXO 3

MODELO DE HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE PARA ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN DE TIPO OBSERVACIONAL QUE NO EVALUAN MEDICAMENTOS NI PRODUCTOS SANITARIOS

HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO:

Protocolo de investigación. Calidad de vida en Enfermeros de Atención Especializada de Ferrol.

INVESTIGADOR:

Adrián Golpe Freijomil, estudiante de 4º curso de grado de enfermería en la Facultad de enfermería y podología de Ferrol, Universidad de la Coruña.

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar. Este estudio se está realizando en la Facultad de enfermería y podología de Ferrol y fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que sean necesarias para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomarse el tiempo necesario para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Vd. puede decidir no participar, o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con su médico ni a la asistencia sanitaria a la que Vd. tiene derecho.

Calidad de vida en Enfermeros de Atención Especializada de Ferrol

¿Cuál es el propósito del estudio?

Objetivo general: Analizar la calidad de vida de los enfermeros de Atención Especializada en el Área Sanitaria de Ferrol.

Debido a la importancia y la repercusión que tiene, la calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería, sobre la calidad asistencial de los pacientes que atendemos, creemos que es importante averiguar el nivel de calidad de vida profesional y que cosas son las que hacen que esta sea baja, para poder cambiarlas en mayor o menor medida.

La única manera que tenemos de averiguarlo, es preguntando directamente a los enfermeros que están trabajando, mediante un cuestionario.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

La selección de las personas invitadas a participar depende de unos criterios que están descritos en el protocolo de la investigación. Estos criterios sirven para seleccionar a la población en la que se responderá el interrogante de la investigación. Vd. está invitado a participar porque cumple esos criterios.

Se espera que participen 147 enfermeros en este estudio.

¿En qué consiste mi participación?

Previamente a la participación, se dará un consentimiento informado, a todas aquellas personas que quieran y cumpla los requisitos, para participar en este estudio.

Una vez leído el consentimiento informado y firmado, si se está de acuerdo, para la participación. Deberá cumplimentar el cuestionario, que se les facilitará en tamaño papel.

Una vez recogido todos los cuestionarios debidamente cumplimentados, se analizarán sus datos, y si así se desea podrá acceder a los resultados del mismo.

Su participación en la cumplimentación del cuestionario, tendrá una duración total estimada de 30 minutos.

El promotor o el investigador pueden decidir finalizar el estudio antes de lo previsto o interrumpir su participación por aparición de nueva información relevante, por motivos de seguridad, o por incumplimiento de los procedimientos de estudio.

¿Qué riesgos o inconvenientes tiene?

No supone ningún inconveniente, en el participante de estudio.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que Vd. obtenga beneficio directo por participar en el estudio.

La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre la calidad de vida profesional de los enfermeros. En el futuro, es posible que estos descubrimientos sean de utilidad para conocer mejor las enfermedades y quizás puedan beneficiar a personas como Vd., pero no se prevén aplicaciones inmediatas de ellos.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si Vd. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los pacientes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

El tratamiento, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. En todo momento, Vd. podrá acceder a sus datos, corregirlos o cancelarlos.

Sólo el equipo investigador, los representantes del promotor y las autoridades sanitarias, que tienen deber de guardar la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros la información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo, al exigido por la normativa de nuestro país.

¿Qué ocurrirá con las muestras obtenidas?

Sus muestras y los datos asociados serán guardados de forma anónima, que quiere decir que se recogen sin ningún dato que pueda conducir a la identificación del participante.

El responsable de la custodia de las muestras es Adrián Golpe Freijomil, y serán almacenadas en la Facultad de enfermería y podología de Ferrol, Universidad de la Coruña, durante el tiempo necesario para terminar el estudio, que son 6 meses.

Al acabar el estudio, las muestras serán anonimizadas y conservadas.

Si Vd. accede, estas muestras serán conservadas para futuros estudios de investigación relacionados con el presente, con el mismo responsable y lugar, durante 1 año y de manera anónima.

Estos estudios deberán ser aprobados por un Comité de Ética de la Investigación oficialmente acreditado para su realización.

¿Qué ocurrirá si hay alguna consecuencia negativa de la participación?

La posibilidad de daños derivados por la participación está cubierta por el promotor con la suscripción de un seguro de responsabilidad civil. En todo caso, se pondrán todos los medios necesarios para eliminar o minimizar los daños provocados por la participación.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

Esta investigación es promovida por el investigador con fondos aportados por el investigador.

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Vd. no será retribuido por participar. Aún así, el promotor le reintegrará los gastos de desplazamiento o comidas cuando se produzcan como consecuencia de la participación en el estudio.

Es posible que de los resultados del estudio se deriven productos comerciales o patentes. En este caso, Vd. no participará de los beneficios económicos originados.

¿Quién me puede dar más información?

Puede contactar con el investigador en la Facultad de enfermería y podología de Ferrol para más información.

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO 4

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO:

Protocolo de investigación. Calidad de vida en Enfermeros de Atención Especializada de Ferrol.

Yo [nombre y apellidos] :

- He leído la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, he podido hablar con **Adrián Golpe Freijomil** y hacerle todas las preguntas sobre el estudio necesarias para comprender sus condiciones y considero que he recibido suficiente información sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Respeto a la conservación y utilización futura de los datos y/o muestras detallada en la hoja de información al participante, **para el presente estudio de investigación:**

- NO accedo a que mis datos y/o muestras sean conservados una vez terminado el presente estudio.
- Accedo a que mis datos y/o muestras se conserven una vez terminado el estudio, siempre y cuando sea imposible, incluso para los investigadores, identificarlos por ningún medio
- Accedo a que los datos y/o muestras se conserven para usos posteriores en líneas de investigación relacionadas con la presente, y en las condiciones mencionadas.

Calidad de vida en Enfermeros de Atención Especializada de Ferrol

En cuanto a los resultados de las pruebas realizadas,

- DESEO** conocer los resultados de mis pruebas.
- NO DESEO** conocer los resultados de mis pruebas.

El/la participante,

[Firma del/a participante]

El/la investigador/a,

[Firma del investigador/a]

Fdo.: [nombre y apellidos del/a participante]

Fdo.: [nombre y apellidos del/de la investigador/a]

Fecha: [fecha de la firma del/a participante]

Fecha: [fecha de la firma del/de la investigador/a]

Versión: [número de la versión],

fecha [fecha de la versión]

