



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ÍNDICE DE CAPACIDAD DE TRABAJO DE LAS ENFERMERAS QUE
LABORAN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LOS
DISTRITOS DEL RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS,2018

ALUMNAS:

GRADOS LOPEZ , JESSICA JUSHARA

RÚA SALINAS , JOHANA VALERYN

ASESORA:

MG. EVA VERÓNICA CHANAMÉ AMPUERO

Lima - Perú

2019

ÍNDICE

I. RESUMEN	2
II. SUMMARY	3
III. INTRODUCCIÓN	4
IV. MATERIAL Y MÉTODO	5
Diseño de Estudio	5
Área de Estudio	5
Población	6
Muestra	6
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	7
Tabulación y análisis de datos	8
V. RESULTADOS	8
VI. DISCUSIÓN	9
VII. CONCLUSIONES	11
VIII. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS	11
IX. DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO	11
X. AGRADECIMIENTOS	12
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12
XII. TABLAS	15
XIII. ANEXOS	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar el índice de capacidad de trabajo estimado por las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos. **Material y método:** Estudio cuantitativo–descriptivo de corte transversal, participaron 72 profesionales de enfermería. Se utilizó como técnica la encuesta y un instrumento conformado por información general y el Índice de Capacidad de Trabajo (WAI-Index work ability), el cual fue validado por medio de juicio de expertos y prueba piloto resultando un coeficiente de 0.741 de Alfa de Cronbach. Se cumplió con la entrega del consentimiento informado y se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) y el chi-cuadrado para el análisis de datos. **Resultados:** El índice de capacidad de trabajo fue excelente para 37.5%, bueno para 43.1%, moderado para 19.4 % y ningún participante estimó un índice de capacidad de trabajo bajo. **Conclusión:** Se concluye que prevalece un índice de capacidad de trabajo bueno; por lo tanto, se sugiere el respaldo de medidas para la mejora y/o mantenimiento de la capacidad laboral.

Palabras claves: salud ocupacional, atención primaria de salud, enfermería en salud comunitaria, evaluación de capacidad de trabajo.

SUMMARY

Objective: Determine the index of work ability estimated by the nurses working in the health facilities of Rímac, San Martín de Porres and Los Olivos districts. **Material and method:** A quantitative-descriptive cross-sectional study, involving 72 nursing professionals. A survey was used as a technique and an instrument made up of general information and the WAI-Index work ability, which was validated by experts' judgment and pilot experiment, resulting in a coefficient of 0.741 for Cronbach's Alpha. The informed consent deliverance was complied and then analyzed under descriptive statistics (frequencies and percentages) and chi-square were used for data analysis. **Results:** The work ability index was for excellent 37.5%, good for 43.1%, moderate for 19.4% and no participant estimated a low work ability index. **Conclusion:** It is concluded that a good work ability index prevails, therefore support actions for improvement and / or maintenance of work capacity is suggested.

Key words: occupational health, primary health care, community health nursing, work capacity evaluation.

INTRODUCCIÓN

Las complicaciones generadas por las deficientes y peligrosas condiciones en los empleos afectan la capacidad de trabajo del empleado generando que éste se esfuerce para satisfacer las exigencias laborales, lo cual ocasiona enfermedades, envejecimiento precoz, renuncia y jubilación anticipada, entre otros (1,2).

La salud es un requisito indispensable para la productividad y el desarrollo económico. Por esa razón, el mantener y restaurar la capacidad de trabajo es una función importante de los servicios de salud y para el personal sanitario (3).

La capacidad de trabajo es definida por Juhani Ilmarinen, especialista en Fisiología del trabajo, como el potencial de una persona, hombre o mujer, de realizar determinadas tareas manteniendo un equilibrio entre su bienestar físico, mental y las demandas laborales (4).

La detección precoz de una disminución de la capacidad de trabajo se puede llevar a cabo con el uso del Índice de capacidad de trabajo (ICT). Dicho instrumento fue realizado por la Finnish Institute of Occupational Health (FIOH), el cual representa una autoevaluación subjetiva propia del trabajador (5). Por otro lado, el índice pretende conocer el ausentismo laboral, estado de salud, características del trabajo, capacidad funcional y una predicción laboral a futuro (4).

En la sociedad peruana, las reformas de trabajo en torno al personal de salud son escasas aunque estos realicen funciones en beneficio de la sociedad (6), tal es el caso del profesional de enfermería en atención primaria de salud que tiene a su cargo estrategias sanitarias, programas de salud, directrices y lineamientos ejecutadas en todas las etapas de vida de la persona, los cuales avalan su trabajo (7).

Los estudios en diversos países europeos y sudamericanos han tratado este tema en Enfermería proporcionando resultados eficientes con el uso del ICT (4), ya que el interés por las condiciones de trabajo y vida del personal de Enfermería eran de importancia. Estos estudios han abordado temas tales como, situación de trabajo difícil, carga excesiva de trabajo, división de funciones y jornada laboral y, han determinado que afecta su estado físico y mental (8).

El trabajo de enfermería se expone a diferentes situaciones causando una sobrecarga física y mental, las cuales van a afectar la capacidad de trabajo (9). Los estudios señalan que las barreras administrativas, factores de organización y de imagen social, influyen en el trabajo

de las enfermeras de atención primaria de Perú y México (10). En el Perú, una investigación identificó que existía una insatisfacción laboral afectando la calidad de vida en el trabajo de la enfermera del primer nivel de atención, por lo cual una adecuada gestión y política apoyaría en esta área (11). Además, en una ponencia realizada en el 2017 en el Colegio de Enfermeros del Perú, se señaló que algunas de las problemáticas sobre la gestión de enfermería en atención primaria más resaltantes se relacionan a los recursos humanos como la desmotivación, las tareas pendientes, brechas profesionales, dotación de personal, entre otros (12).

Al mismo tiempo, durante nuestras rotaciones de pregrado en salud comunitaria en los distritos de Los Olivos, San Martín de Porres y Rímac, se observó los diferentes inconvenientes que presenta la enfermera al realizar su trabajo. Entre las principales se encuentran déficit de profesionales en su área, sobrecarga de pacientes por enfermera, incumplimiento de metas, entre otros, los cuales ocasionan que la enfermera abandone su bienestar y sus relaciones sociales por el beneficio de sus pacientes, lo que afecta seriamente su capacidad de trabajo.

El siguiente estudio se realiza con el propósito de establecer la dotación adecuada de personal en las diferentes áreas de los establecimientos de salud y aplicar políticas de gestión en beneficio de este personal sanitario para el cumplimiento de sus objetivos. Además, se pretende fomentar medidas preventivas y promocionales para evitar riesgos y enfermedades a futuro en el personal de enfermería. Por otro lado, sería útil para el área de salud ocupacional, ya que se incluiría un instrumento que puede ser usado en forma grupal e individual con el fin de detectar trabajadores con riesgo a un envejecimiento y/o jubilación precoz.

Por lo tanto, la siguiente investigación tuvo como objetivo principal determinar el índice de capacidad de trabajo estimado por las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de Estudio

Estudio descriptivo de corte transversal, cuantitativo.

Área de Estudio

La investigación se realizó en la región de Lima, en los establecimientos de salud que conforman los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, los cuales están bajo

responsabilidad de la Dirección de Redes Integradas de Salud-Lima Norte (DIRIS) ubicada en jirón Indoamérica Mz. 02 Lote 03 Asociación Víctor Raúl Haya de la Torre en el distrito de Independencia, la cual inicia sus actividades el 15 de junio del 2017 y es administrada por el Ministerio de Salud.

Población

La población estuvo conformada por 103 profesionales de Enfermería que laboran en los establecimientos de salud de los distritos antes mencionados, distribuidos de la siguiente manera:

- Distrito de Rímac: 21 profesionales de Enfermería
- Distrito de San Martín de Porres: 48 profesionales de Enfermería
- Distrito de Los Olivos: 34 profesionales de Enfermería

Criterios de inclusión

- Profesionales de Enfermería que trabajen en los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos.
- Profesionales de Enfermería de ambos sexos.
- Profesionales de Enfermería con tiempo de trabajo mayor de un año en el establecimiento de salud.
- Profesionales de Enfermería que estén dispuestos a participar en el estudio de manera voluntaria y que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Profesionales de Enfermería que se encuentren realizando el SERUMS.
- Profesionales de Enfermería que se encuentran realizando sus prácticas comunitarias como parte de su especialización.

Muestra

El tamaño de la muestra se estimó a través de fórmula. El muestreo fue no probabilístico y se realizó una invitación directa aceptando participar 72 profesionales de Enfermería (ANEXO 1).

Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Con el fin de recolectar los datos se usó la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento conformado por dos secciones. La primera parte consta de información general compuesta por 15 preguntas y la segunda del Índice de Capacidad de trabajo (ANEXO 2).

El índice de capacidad de trabajo se basa en un solo elemento que es la salud relacionada al trabajo, ya que este factor incide más en la capacidad de trabajo (13). Para su mejor entendimiento, se dividió en tres dimensiones basadas en anteriores investigaciones (14, 15,16): demandas laborales, salud física y salud mental, según estimación del trabajador.

Este incluye 10 preguntas, las cuales se suman y el puntaje se clasifica de la siguiente manera:

- **7-27 puntos:** indica que la capacidad de trabajo es deficiente y sugiere medidas para restaurarla.
- **28-36 puntos:** indica una moderada capacidad de trabajo y sugiere medidas para su mejora.
- **37-43 puntos:** indica una buena capacidad de trabajo y sugiere el respaldo de medidas de apoyo para la misma.
- **44-49 puntos:** indica una excelente capacidad de trabajo y propone mantener las medidas en referencia a la misma.

Por sus eficientes resultados el instrumento se implementó internacionalmente y está disponible en 30 idiomas. Para la aplicación en el Perú, se usó la versión en castellano de Argentina (14).

Para obtener su validez y confiabilidad las autoras de la presente investigación sometieron el instrumento a juicio de expertos conformado por nueve profesionales de Enfermería con experiencia en el campo de Salud Pública y Salud Ocupacional (ANEXO 3). Asimismo, se realizó una prueba piloto a 20 profesionales de Enfermería que laboran en otros establecimientos de salud diferentes a la muestra y se obtuvo un 0.741 de coeficiente de Alpha de Cronbach (ANEXO 4), lo cual indica que este instrumento es confiable.

La ejecución del estudio se procedió luego de obtener la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS)- Lima Norte.

La recolección de datos se llevó a cabo entre los meses de julio y agosto del 2018. Cada investigadora se hizo responsable de un grupo de establecimientos de salud, se solicitó el permiso respectivo al médico jefe de cada establecimiento y/o al personal encargado de recursos humanos.

Las personas que aceptaron participar recibieron información sobre el propósito del estudio y se les hizo entrega del consentimiento informado (ANEXO 5) obteniendo así la firma de dicho documento. La aplicación del cuestionario llevó entre 20 a 30 minutos a cada participante previa orientación sobre el llenado del instrumento.

Tabulación y análisis de datos

Previa recolección y control de calidad de los datos obtenidos, se utilizaron los programas Microsoft Excel 2016 y Statistical Package for the Social Sciences versión 24 para procesar los datos.

Los resultados se mostraron en tablas estadísticas y se realizó la clasificación en base a los puntajes obtenidos a través de la escala de Staninos. Por último, se usó el chi- cuadrado para el cruce de la variable y algunos datos generales.

RESULTADOS

Según la información recolectada de los profesionales de Enfermería que laboran en los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos se obtuvieron los siguientes resultados:

Se identificó que predominaba el sexo femenino en un 93.1% y la edad entre 25-38 años correspondía al 50 %. Se halló también que el porcentaje de solteros representaba el 47.2%, tenían hijos 61.1%, el grado de licenciatura el 47.2% y el personal nombrado era de 68.1 %.

El porcentaje de participantes que laboran de 1-12 años en el primer nivel de atención de salud es de 76.4%, con respecto al programa que tienen a cargo el 38.9% de participantes refirió que era el programa de crecimiento y desarrollo (CRED), sin embargo, los participantes afirmaron realizar distintas actividades simultáneamente. No trabajan en otra institución representa el 69.4% de enfermeras (Tabla 1).

El ICT estimado por los profesionales de Enfermería fue excelente para 37.5% enfermeras, bueno para 43.1%, moderado para 19.4% y ningún participante estimó un índice de capacidad de trabajo bajo (Tabla 2).

En cuanto a la dimensión **demandas laborales según estimación del trabajador** se obtuvo un índice excelente de 29.2%, bueno de 45.8% y moderado de 25%. Se tomó en cuenta la calificación de la capacidad de trabajo con respecto a las demandas físicas que la calificaban como muy buena con un 47.22% y con respecto a las demandas mentales la calificaban como bastante buena con un 47.22%. En relación al pronóstico de realizar su trabajo dentro de dos

años, refirieron que es bastante probable un 76.39%. Sin embargo, existieron participantes que refirieron que no estaban muy seguros, con un 13.89% e improbable, un 9.72% (Tabla 3).

Con respecto a la dimensión **salud física según estimación del trabajador** resultó un índice excelente en un 31.9%, bueno 43.1% y moderado 25%. Se realizaron preguntas con respecto a las enfermedades que presentaban actualmente diagnosticadas por un médico y se obtuvo que las enfermedades digestivas eran las principales que afectaban a los participantes, seguidas por las enfermedades musculoesqueléticas, respiratorias, endocrinas y lesiones por accidentes, el 33.33% no refirió enfermedades. Por consiguiente, confirmaron que no sufren enfermedades o que éstas no les causan impedimento para laborar, un 63.89%. Por otro lado, las enfermeras que son capaces de realizar su trabajo, pero les causa síntomas representa un 20.83% y otro grupo de enfermeras, representado por 12.5%, señalaron que tuvieron que disminuir el ritmo de su trabajo o cambiar sus métodos laborales por su dolencia. En cuanto al número de días por ausentismo debido a enfermedad o exámenes clínicos en el último año, no presentaron inasistencias un 73.61%. Por otro lado, un 25% afirmaron inasistencias hasta nueve días (Tabla 4).

Finalmente, la dimensión **salud mental según estimación del trabajador** resultó con un índice excelente de 27.8%, bueno de 58.3% y moderado de 13.9%; además, afirmaron que casi siempre se sienten capaces de disfrutar sus actividades cotidianas, 43.06%; siempre se sienten activos y dispuestos últimamente, 54.17% y continuamente se sienten esperanzados y animados para el futuro, 58.33% (Tabla 5).

Por otra parte, como un aporte adicional se determinó la relación entre el ICT y datos generales de los profesionales de Enfermería, lo que dio como resultado una asociación significativa (Chi-cuadrado = 14.798, $p = 0.022$) entre el ICT y el número de hijos (Tabla 6).

DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo determinar el ICT en enfermeras de atención primaria de salud en tres distritos de Lima Norte.

La investigación señaló que el mayor porcentaje de participantes estimó un ICT bueno, seguido por un grupo de participantes que indicó un ICT excelente, y un último grupo que señaló que era moderado pero no se encontraron participantes con ICT bajo (Tabla 2). Los resultados coinciden parcialmente con un estudio realizado en Brasil por Da Silva M et al. (17). Una explicación lógica a los resultados con alta prevalencia de ICT bueno puede deberse

a que la edad sea un factor influyente, ya que la mayor proporción de participantes eran adultos jóvenes y por lo cual no presentaban dolencias. Por otro lado, al evidenciar cierta relación significativa entre el número de hijos y el ICT, confirma lo postulado por Ilmarinen (4), que el tener hijos motiva al trabajador realizar sus actividades. (Tabla 6).

En la dimensión demandas laborales según estimación del trabajador predominó un ICT bueno, además se obtuvo que la mayor cantidad de participantes no trabajaban en otra institución y su condición laboral era de nombrados (Tabla 1). Por otro lado, prevaleció un porcentaje de enfermeras que refirió que continuará trabajando en un futuro y calificó sus demandas laborales físicas y mentales como buenas (Tabla 3). Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Fabiani E. y Lautert L. en Brasil (18), lo cual nos puede indicar que una mayor cantidad de personal nombrado que no trabaja en otro lugar genera alta satisfacción y motivación laboral en vista que la enfermera perteneciente a esta área goza de ciertos beneficios laborales como flexibilidad de horarios, asunto salarial con bonificaciones por producción, tipo de contrato, entre otros (19, 20,21).

Con respecto a la dimensión salud física según estimación del trabajador, se obtiene como resultado que el ICT bueno predomina entre las enfermeras. Además, en el estudio se encontró que las enfermedades digestivas son las que más afectan a los participantes, seguidas por las musculoesqueléticas, respiratorias, endocrinas y lesiones por accidentes. Información adicional reporta que el ausentismo de las enfermeras no fue mayor a nueve días y no hubo un impedimento de realizar sus labores (Tabla 4). Estos resultados no coinciden con lo hallado por Rostamabadi A. et al en Irán, en la que se evidencia que el factor enfermedad crónica estaba correlacionado con la capacidad de trabajo (22). Por tanto, se infiere que al presentar una enfermedad crónica que demanda ciertos cuidados especiales, visitas médicas, entre otros (23), se disminuye la capacidad de trabajo. Igualmente, Ilmarinen postula que las enfermedades crónicas limitan el trabajo tanto en ocupaciones con alta y baja demanda (4). El estudio demostró que las enfermedades que predominaban eran agudas, lo que puede explicar la alta prevalencia de ICT bueno.

Por otra parte, en la dimensión salud mental según estimación del trabajador, continúa prevaleciendo el ICT bueno. Resultados adicionales muestran que el personal de Enfermería se siente activo y dispuesto últimamente, esperanzado y animado para el futuro y casi siempre se sienten capaces de disfrutar sus actividades cotidianas (Tabla 5). Los hallazgos encontrados son similares con los resultados de la investigación de Su Yan Ling en Brasil (24). De todo

esto se deduce que la flexibilidad del ritmo de trabajo y la existencia de turnos diurnos posibilita que el trabajador disfrute de actividades recreacionales y afiance relaciones familiares lo que genera que estime su capacidad de trabajo como buena (25).

La prevalencia de un ICT bueno entre las participantes de este estudio sugiere el desarrollo de medidas para el incremento de la capacidad de trabajo. Igualmente, el grupo que estimó un ICT moderado y excelente deben mantener las medidas que se están desarrollando o rediseñarlas para que estén acordes a las demandas laborales.

Para esto se puede adoptar el Modelo para la Promoción de la Capacidad de Trabajo señalado por Ilmarinen e investigadores de la FIOH, quienes indican que se debe presentar acciones que fortalezcan los recursos personales en relación al ambiente de trabajo, la comunidad del trabajo y los factores relativos al individuo (4).

CONCLUSIONES

- El ICT fue estimado bueno, ya que se evidenciaron resultados favorables frente al trabajo que realizaban las enfermeras.
- Las demandas laborales fueron catalogadas como buenas, lo cual indica que están acordes con el trabajador, además de pronosticar que el personal continuará trabajando a futuro.
- La salud física fue estimada buena, dado que las enfermedades que se presentaron fueron agudas y estas no afectaban la capacidad de trabajo.
- En relación a la salud mental, fue estimada buena, debido a que la flexibilidad de horarios les permitía gozar de actividades recreacionales lo cual fortalece la relación con su familia.

Los resultados de la investigación se pueden reforzar con la realización de proyectos en el área de atención primaria de salud con el fin de efectuar medidas para una adecuada distribución y equipamiento de personal en los establecimientos de salud y así cumplir con los objetivos programados.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Las investigadoras declaran no existir conflicto de intereses.

DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Este estudio fue autofinanciado y no se emplearon recursos de instituciones privadas ni públicas, ni de terceras personas.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece su participación a los profesionales de enfermería que aceptaron formar parte de este estudio, a la Dirección de Redes Integradas de (DIRIS)-Lima Norte y a los responsables de aprobar este proyecto en cada establecimiento de salud del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, el cual no hubiera sido posible sin su apoyo y colaboración. Nuestro agradecimiento también está dirigido a los que conformaron parte de nuestro juicio de expertos y a los que nos apoyaron durante este proceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El envejecimiento y la capacidad de trabajo. Informe de un grupo de estudio de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 1993 [citado 10 jun 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/36952>.
2. Europea Agency for Safety and Health at work [Internet]. España: Unión Europea; c2016 [citado 05 jul 2018]. Lugares de trabajo saludables para todas las edades. Disponible en: https://eguides.osha.europa.eu/ES_es/modelo-de-capacidad-de-trabajo.
3. Organización Mundial de la Salud. Connecting Health and Labour: What Role For Occupational Health In Primary Health Care. Resumen ejecutivo de una conferencia global [Internet]. Ginebra: OMS; 2012 [citado 03 ene 2019]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/hague_executive_summary/en/.
4. Ilmarinen J, Gould R, Järvikoski A, Järvisalo J. Dimensions of work ability [Internet]. Helsinki: Finish Centre for pensions; 2008 [citado 15 jul 2017]. 188 p. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.823.7938&rep=rep1&type=pdf>.
5. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarine L, Tulkki A. Work Ability Index [Internet]. 2 ed. Finlandia: Finnish Institute of Occupational Health; 1998 [Citado 01 Sep 2017]. Disponible en: <http://docshare02.docshare.tips/files/5285/52853348.pdf>
6. Carrasco V. Los trabajadores de salud, los actores olvidados de las reformas. Acta Med Per [Internet] 2014 [citado 14 sep 2017]; 31(1):50-56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172014000100009&lng=es.

7. Torres M, Dandicourt C, Rodríguez A. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integ [Internet] 2005. [Citado 15 sep 2017]; 21(3-4): 9-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300007&lng=es.
8. Organización Internacional de Trabajo. Empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería. [Internet]. Ginebra: OIT; 1976. [Citado 25 ago 2017]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_508337.pdf
9. Bosi T, Colomé C, Toscani P, Petri J, Prochnow A, Marion R. Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro. Rev electr Enf [Internet].2013 [Citado 16 sep 2017];15(2):523-32. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a27.pdf>
10. Peñarrieta M, Mier N, Gonzales N, Gutiérrez T, Piñones S, Borda A. Role and working conditions of nurses in public health in Mexico and Peru: a binational qualitative study. J Nurs Manag [Internet].2013 [Citado 03 ene 2019]; 21(8):1034-1043. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01465.x>
11. Peñarrieta I, Santiago S, Krederdt S, Guevara M., Carhuapoma M, Chavez E. Validación del instrumento: Calidad de vida en el trabajo “CVT-GOHISALO” en enfermería del primer nivel de atención. Rev enferm Herediana [Internet].2014 [Citado 22 ago 2017];7(2):124-131. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2562>.
12. Colegio de Enfermeros del Perú. [Internet]. Perú: Colegio de Enfermeros del Perú- Consejo Nacional: c2017 [citado 09 set 2018]. Disponible en: <http://www.cep.org.pe/foro-internacional-las-prioridades-de-salud-en-el-primer-nivel-de-atencion-y-la-gestion-de-enfermeria-en-el-peru/>
13. Ahlstrom L, Grimby A, Hagberg M, Dellve L. The work ability index and single-item question: associations with sick leave, symptoms, and health-a prospective study of women on long-term sick leave. Scand J Work Environ Health [Internet].2010[Citado 22 nov 2017]; 36(5):404-412. Disponible en: http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=2917
14. Peralta N, Godoi AG, Härter G, Miller L. Validez y confiabilidad del Índice de Capacidad para el Trabajo en trabajadores del primer nivel de atención de salud en Argentina. Salud colectiva [Internet].Agosto 2012 [citado 20 sep 2017]; 8(2):163-173.

- Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652012000200005&lng=es.
15. López G, Del Castillo N, Oramas A. Validez y confiabilidad del cuestionario Índice de capacidad de trabajo (ITC) en su versión cubana. Rev Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2011[Citado 08 sep 2017]; 12(2):29-34. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol12_2_11/rst04211.pdf.
 16. Martinez M, Carmen, Latorre M, Fischer F. Validity and reliability of the Brazilian version of the Work Ability Index questionnaire. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2009 [citado 15 jul 2017]; 43(3): 525-532. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300017&lng=en. Epub Apr 03, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000017>.
 17. Da Silva M, De Medeiros S, Pereira A, Santos J, Gomes Y, Rezende D. Work ability of Nurses in Primary Health Care. International Medical Society [Internet].2016 [Citado 20 sep 2017]; 9(60). Disponible en: <https://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1545/1187>.
 18. Fabiani E, Lautert L. Capacidad de trabajo, características sociodemográficas y laborales de las enfermeras de un hospital universitario. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet].2012 [Citado 20 sep 2018];20(3):520-527.Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000300013&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
 19. Carbajal J, Pimentel M, Rivas K. Motivación y satisfacción laboral de las enfermeras de los centros de salud [Tesis en internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015[citado 1 sep 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/59>
 20. Moreno B, Baez. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas [Internet]. España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo; 2011[citado 01 oct 2018]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>
 21. Organización Internacional del Trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; c2003 [citado 1 Oct 2018]. Remuneraciones. Disponible en: <https://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/themes/wag.htm>

22. Rostamabadi A, Zamanian Z, Sedagha Z. Factors associated with work ability index (WAI) among intensive care units' (ICUs) nurses. J Occup Health [Internet]. 2017 [Citado 10 sep 2017]; 59(2):147-155. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5478527/>
23. Knoche K, Sochert R, Houston K. La promoción de un trabajo saludable para los trabajadores con enfermedades crónicas: Guía para una buena práctica [Internet]. Países Bajos: The European Network for Workplace Health Promotion; 2012 [Citado 25 Sep 2018]. Disponible en: http://www.enwhp.org/uploads/media/ENWHP_Guide_PH_Work_ES.pdf
24. Su Yang Lin. Capacidade para o trabalho entre profissionais que atuam em Quimioterapia antineoplásica em hospital universitário [Tesis en internet]. [Campinas]: Universidade Estadual de Campinas; 2015 [citado 12 sep 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/283908>.
25. Kaleta D, Makowiec T, Jegier A. Lifestyle index and work ability. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health [Internet]. 2006 [Citado 28 sep 2018]; 19(3):170 – 177. Disponible en: <https://europepmc.org/abstract/med/17252667>

TABLAS

Tabla 1. Información general de las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	5	6.9
Femenino	67	93.1
Total	72	100.0
Edad (Años)		
25-38	36	50.0
39-52	27	37.5
53-65	9	12.5
Total	72	100.0
Estado Civil		

Viudo	2	2.8
Divorciado	2	2.8
Soltero	34	47.2
Conviviente	8	11.1
Casado	26	36.1
Total	72	100.0
N° hijos		
De 3 a más	2	2.8
2 hijos	23	31.9
1 hijo	19	26.4
Ninguno	28	38.9
Total	72	100.0
Estudios realizados		
Licenciada	34	47.2
Especialista	24	33.3
Magister	14	19.4
Doctorado	-	-
Total	72	100.0
Tipo de contrato		
Contrato por terceros	22	30.6
CAS	1	1.4
Nombrado	49	68.1
Total	72	100.0
Tiempo laborando en el primer nivel de atención		
1-12	55	76.4
13-24	12	16.7
25-36	5	6.9
Total	72	100.0

Programas a cargo*		
CRED	28	38.9
ESNI	15	20.8
ESN-PCT	19	26.4
Otros	10	13.9
Total	72	100.0
Trabaja otra institución		
Si	22	30.6
No	50	69.4
Total	72	100.0

*Actividad en la que se desempeña con mayor frecuencia.

Tabla 2. Índice de capacidad de trabajo según la estimación de las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, 2018

Índice	Frecuencia	Porcentaje
EXCELENTE	27	37.5
BUENA	31	43.1
MODERADA	14	19.4
BAJA	-	-
Total	72	100.0

Tabla 3. Índice de capacidad de trabajo según estimación de las demandas laborales de las enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, 2018

Índice	Frecuencia	Porcentaje
EXCELENTE	21	29.2
BUENA	33	45.8
MODERADA	18	25.0
BAJA	-	-

Total	72	100.0
Capacidad de trabajo respecto a demandas físicas		
Muy buena	34	47.22
Bastante buena	30	41.67
Moderada	8	11.11
Bastante mala	-	-
Muy mala	-	-
Total	72	100.0
Capacidad de trabajo respecto a demandas mentales		
Muy buena	28	38.89
Bastante buena	34	47.22
Moderada	9	12.5
Bastante mala	1	1.39
Muy mala	-	-
Total	72	100.0
Pronóstico de su propia capacidad de trabajo en los próximos dos años		
Es bastante probable	55	76.39
No estoy muy seguro	10	13.89
Es improbable	7	9.72
Total	72	100.0

Tabla 4. Índice de capacidad de trabajo según la estimación de la salud física de las enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, 2018

Índice	Frecuencia	Porcentaje
---------------	-------------------	-------------------

EXCELENTE	23	31.9
BUENA	31	43.1
MODERADA	18	25.0
BAJA	-	-
Total	72	100.0

N° de enfermeras que reportaron enfermedades

Sin enfermedad	24	33.33
Con enfermedad	48	66.67
Total	72	100.0

N° de trastornos* mencionados por las enfermeras	N° de eventos	Porcentaje
Digestivos	18	18.18
Musculoesqueléticos	13	13.13
Respiratorios	13	13.13
Endocrinos	10	10.10
Lesiones por accidentes	10	10.10
Cardiovasculares	8	8.08
Neurológicas	8	8.08
Genitourinarias	6	6.06
Hematológicas	5	5.05
Cutáneas	4	4.04
Tumores	2	2.02
Mentales	1	1.01
Otros	1	1.01
Total	99	100

Estimación subjetiva de las limitaciones laborales debido a enfermedades

No tengo ninguna enfermedad/ No tengo un impedimento.	46	63.89
---	----	-------

Soy capaz de hacer mi trabajo, pero me causa algunos síntomas.	15	20.83
Algunas veces tengo que disminuir el ritmo de mi trabajo o cambiar mis métodos de trabajo	9	12.50
Con frecuencia tengo que disminuir mi ritmo de trabajo o cambiar mis métodos de trabajo	1	1.39
Producto de mi enfermedad, siento que solo soy capaz de realizar mi trabajo a tiempo parcial	1	1.39
En mi opinión, estoy completamente incapacitado para trabajar	-	-
Total	72	100.0

N° de días de ausentismo por enfermedad durante el último año

Ningún día	53	73.61
Hasta 9 días	18	25.00
10-24 días	1	1.39
25-99 días	-	-
100-365 días	-	-
Total	72	100.00

*Trastornos referidos por las enfermeras actualmente diagnosticadas por el médico

Tabla 5. Índice de capacidad de trabajo según estimación de la salud mental de las enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, 2018

Índice	Frecuencia	Porcentaje
---------------	-------------------	-------------------

EXCELENTE	20	27.8
BUENA	42	58.3
MODERADA	10	13.9
BAJA	-	-
Total	72	100.0
Apreciación de las actividades diarias		
Frecuentemente	29	40.28
Casi siempre	31	43.06
A veces	10	13.89
Raramente	1	1.39
Nunca	1	1.39
Total	72	100.00
Estimación de estar alerta y activo		
Siempre	39	54.17
Casi siempre	26	36.11
A veces	7	9.72
Raramente	-	-
Nunca	-	-
Total	72	100.00
Esperanza y optimismo para el futuro		
Continuamente	42	58.33
Casi siempre	26	36.11
A veces	4	5.56
Raramente	-	-
Nunca	-	-
Total	72	100.00

Tabla 6. Índice de capacidad de trabajo y datos generales de las enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, 2018

	ÍNDICE DE CAPACIDAD DE TRABAJO							X²
	EXCELENTE		BUENO		MODERADO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N° (%)	
SEXO								
Femenino	26	36.1	27	37.5	14	19.4	67 (93.1)	
Masculino	1	1.4	4	5.6	0	0.0	5 (6.9)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72(100.0)	0.203
EDAD (AÑOS)								
25-38	15	20.8	17	23.6	4	5.6	36 (50.0)	
39-52	10	13.9	10	13.9	7	9.7	27 (37.5)	
53-65	2	2.8	4	5.6	3	4.2	9 (12.5)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72(100.0)	0.424
ESTADO CIVIL								
Viudo	0	0.0	1	1.4	1	1.4	2 (2.8)	
Divorciado	0	0.0	1	1.4	1	1.4	2 (2.8)	
Soltero	13	18.1	16	22.2	5	6.9	34 (47.2)	
Conviviente	3	4.2	4	5.6	1	1.4	8 (11.1)	
Casado	11	15.3	9	12.5	6	8.3	26 (36.1)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.753
NÚMERO DE HIJOS								
De 3 a más	0	0.0	0	0.0	2	2.8	2 (2.8)	
2 hijos	13	18.1	7	9.7	3	4.2	23 (31.9)	
1 hijo	4	5.6	10	13.9	5	6.9	19 (26.4)	

Ninguno	10	13.9	14	19.4	4	5.6	28 (38.9)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.022 *

**ESTUDIOS
REALIZADOS**

Licenciatura	13	18.1	16	22.2	5	6.9	34 (47.2)	
Especialidad	8	11.1	12	16.7	4	5.5	24 (33.3)	
Magister	6	8.3	3	4.2	5	6.9	14 (19.4)	
Doctorado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0 (0.0)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.338

**TIPO DE
CONTRATO**

Contrato por terceros	9	12.5	10	13.9	3	4.2	22 (30.6)	
Cas	1	1.4	0	0.0	0	0.0	1(1.4)	
Nombrado	17	23.6	21	29.2	11	15.3	49(68.1)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.649

**TIEMPO DE
EJERCICIO EN
EL PRIMER
NIVEL DE
ATENCIÓN**

1-12	22	30.6	22	30.6	11	15.3	55 (76.4)	
13-24	5	6.9	5	6.9	2	2.8	12 (16.7)	
25-36	0	0.0	4	5.6	1	1.4	5 (6.9)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.435

**PROGRAMAS A
SU CARGO**

CRED	9	12.5	12	16.7	7	9.7	28 (38.9)	
ESNI	7	9.7	5	6.9	3	4.2	15 (20.8)	
ESN-PCT	6	8.3	10	13.9	3	4.2	19 (26.4)	

Otros	5	6.9	4	5.6	1	1.4	10 (13.9)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.817
ACTIVIDADES INTRAMURALES								
No	2	2.8	0	0.0	0	0.0	2 (2.8)	
Si	25	34.7	31	43.1	14	19.4	70 (97.2)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.180
ACTIVIDADES EXTRAMURALES								
No	2	2.8	0	0.0	0	0.0	2 (2.8)	
Si	25	34.7	31	43.1	14	19.4	70 (97.2)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.180
OTROS TRABAJOS								
Si	6	8.3	12	16.7	4	5.6	22 (30.6)	
No	21	29.2	19	26.4	10	13.9	50 (69.4)	
TOTAL	27	37.5	31	43.1	14	19.4	72 (100.0)	0.390

*. Resultados estadísticamente significativos con un $p < 0.05$

ANEXOS

-ANEXO N°1-

RELACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LOS DISTRITOS DEL RIMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	N° DE ENFERMERAS PARTICIPANTES
C.S. RIMAC	I-4	1
C.S. LEONCIO PRADO	I-3	2
C.S. CAQUETA	I-3	2
C.S. CIUDAD Y CAMPO	I-3	1
C.S. FLOR DE AMANCAES	I-3	3
C.S. SAN JUAN DE AMANCAES	I-3	-
P.S. MARISCAL CASTILLA	I-3	2
P.S. VILLA LOS ANGELES	I-2	1
DISTRITO RIMAC	8	12
C.S. SAN MARTIN DE PORRES	I-3	2
C.S. VALDIVIEZO	I-3	-
C.S.MEXICO	I-3	4
P.S. AMAKELLA	I-2	-
P.S. CONDEVILLA	I-2	3
C.S. PERU III ZONA	I-3	2
P.S. GUSTAVO LANATTA	I-3	4
C.S. PERU IV ZONA	I-3	2
C.S. LOS LIBERTADORES	I-3	5
P.S. CERRO LA REGLA	I-2	1

P.S. SAN JUAN DE SALINAS	I-3	3
P.S. MEZA REDONDA	I-2	3
P.S.EX FUNDO NARANJAL	I-3	2
P.S. CERRO CANDELA	I-2	-
C.S. INFANTAS	I-3	2
P.S. VIRGEN DEL PILAR	I-3	-
DISTRITO SAN MARTIN DE PORRES	16	33
C.S VILLA DEL NORTE	I-3	2
C.S. LOS OLIVOS	I-3	1
C.S. CARLOS CUETO FERNANDINI	I-3	2
C.S. PRIMAVERA	I-3	1
C.S. SAN MARTIN DE PORRES	I-3	2
C.S. LAURA CALLER	I-3	2
C.S. JUAN PABLO II	I-4	7
P.S. ENRIQUE MILLA OCHOA	I-2	2
P.S. SAGRADO CORAZON DE JESUS	I-3	4
P.S. LOS OLIVOS DE PRO	I-2	3
P.S.RIO SANTA	I-2	1
DISTRITO LOS OLIVOS	11	27
TOTAL	35	72

-ANEXO N°2-

Cuestionario dirigido a profesionales de Enfermería sobre Índice de Capacidad de trabajo de las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos del Rímac - San Martín de Porres - Los Olivos, 2018.

INSTRUCCIONES:

Tenga Ud. un buen día, somos investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y estamos trabajando en un estudio acerca del índice de capacidad de trabajo de las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos del Rímac - San Martín de Porres - Los Olivos, 2018; por lo cual le solicitamos su colaboración a través del llenado de este cuestionario, el cual no llevará mucho tiempo.

Los resultados se emplearán con fines de estudio, serán anónimos y confidenciales; por lo que le pedimos la mayor sinceridad posible y le agradecemos anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Emplee un lápiz o un lapicero para completar el cuestionario.

No existen respuestas correctas ni incorrectas.

Marque con claridad la opción elegida con un tache (x) en el recuadro la opción que eligió.

Si presenta alguna duda, por favor preguntar a las personas encargadas del estudio.

I. Información general del profesional de Enfermería

Código:

A.- Sexo Masculino Femenino

B.- Edad:

C.- Estado civil:

Casado(a) Soltero(a) Divorciado(a) Viudo(a) Conviviente

D.- Número de hijos:

1 2 3 a más Ninguno

E.- ¿Usted tiene bajo su cuidado otra persona?

SI NO
Si su respuesta es SI especificar el número de personas que cuida:.....

F.- Estudios realizados:

- Licenciada en Enfermería

- Enfermera especialista
- Enfermera con grado de Maestría
- Enfermera con grado de Doctor

Especificar especialidad de estudio:

G.- Tipo de contrato laboral:

- Nombrado (a)
- Contrato Administrativos de Servicios (CAS)
- Contrato por terceros
- Otros Especificar:.....

H.- Tiempo de ejercicio laboral como enfermera:.....

I.- Tiempo trabajando en el primer nivel de atención:.....

J.- Tiempo laborando en el centro de salud actual:.....

K.- ¿Qué programas y/o estrategias tiene a su cargo?

- Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)
- Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI)
- Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESN-PCT)
- Otros

Especificar:.....

L.- ¿Usted realiza actividades intramurales en base al cargo que posee?

SI NO

Si su respuesta es SI, especificar cuáles son:

.....

 ...

M.- ¿Usted realiza actividades extramurales en base al cargo que posee?

SI NO

Si su respuesta es SI, especificar cuáles son:

.....

.....
...
N.- ¿Realiza trabajos adicionales a sus actividades fuera de su horario laboral?

SI NO

Si su respuesta es SI, especificar si recibe algún tipo de compensación.
.....

O- Trabaja en otra institución:

SI NO

Si su respuesta es SI especificar el número de instituciones en que labora:

II. Índice de Capacidad de Trabajo - ICT

1.-Capacidad de trabajo comparada con la mejor capacidad de trabajo de toda la vida

Suponga que la mejor capacidad de trabajo que ha tenido de por vida tiene un valor de 10 puntos. ¿Cuántos puntos daría a la capacidad de trabajo que tiene actualmente?

(0 significa que actualmente no puedes trabajar en lo absoluto)

Totalmente
incapacitado
para trabajar

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Mejor capacidad
de trabajo de por
vida

2.-Capacidad para el trabajo con relación a las exigencias laborales.

2.1 ¿Cómo califica su capacidad para el trabajo actual con respecto a las demandas físicas de su trabajo?

Muy buena	()
Bastante buena	()
Moderada	()
Bastante mala	()
Muy mala	()

2.2 ¿Cómo califica su capacidad para el trabajo actual con respecto a las demandas mentales de su trabajo?

Muy buena	()
Bastante buena	()
Moderada	()

Bastante mala	()
Muy mala	()

3.-Número actual de enfermedades diagnosticadas por un médico

En la siguiente lista, marque las enfermedades o trastornos que padece. Por cada enfermedad de la lista puede indicar en su opinión, si estas han sido diagnosticadas o tratadas por un médico, o bien no marcar ninguna de estas alternativas.

		En su opinión	diagnosticada por el médico
LESIONES POR ACCIDENTE			
01	Espalda.		
02	Brazo/mano.		
03	Pierna/pie.		
04	Otras partes del cuerpo. Indique dónde y qué tipo de lesión:		
TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS			
05	Trastornos de columna regiones cervical (cuello) y torácica (espalda parte superior) con episodios de dolores frecuentes.		
06	Trastorno de columna lumbosacra (espalda parte inferior) con episodios de dolores frecuentes.		
07	Dolor de espalda que irradia hacia la pierna. (Ciática)		
08	Trastornos musculoesqueléticos que afectan las extremidades (brazos y piernas) con episodios de dolores frecuentes.		
09	Artritis reumatoide.		
10	Otro trastorno musculoesquelético, ¿cuáles?		
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES			
11	Hipertensión (presión arterial alta).		
12	Enfermedad coronaria, dolor en el pecho durante el ejercicio físico (angina de pecho).		

13	Trombosis coronaria, infarto de miocardio.		
14	Insuficiencia cardiaca.		
15	Otra enfermedad cardiovascular, ¿cuál?		
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS			
16	Infecciones repetidas del tracto respiratorio (incluidas: amigdalitis, sinusitis aguda, bronquitis aguda).		
17	Bronquitis crónica.		
18	Sinusitis crónica.		
19	Asma bronquial.		
20	Enfisema.		
21	Tuberculosis pulmonar.		
22	Otras enfermedades respiratorias, ¿cuáles?		
TRASTORNOS MENTALES			
23	Enfermedad mental o problema mental severo (por ejemplo, depresión severa).		
24	Trastorno o problema mental ligero (por ejemplo, depresión ligera, tensión, ansiedad, insomnio).		
ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS.			
25	Problemas o disminución de la audición.		
26	Enfermedades visuales o lesiones (no señalar en caso de que use lentes de medida o lentes de contacto graduados).		
27	Enfermedades neurológicas (por ejemplo, accidente vascular o derrame cerebral, neuralgia, migraña, epilepsia).		
28	Otras enfermedades neurológicas o sensoriales, ¿cuáles?		
ENFERMEDADES DIGESTIVAS			
29	Enfermedad o cálculos en la vesícula biliar.		
30	Enfermedad hepática o pancreática.		

31	Úlcera gástrica o duodenal.		
32	Gastritis o irritación duodenal.		
33	Irritación del colón, colitis.		
34	Otra enfermedad digestiva, ¿cuál?		
ENFERMEDADES GENITOURINARIAS			
35	Infección del tracto urinario.		
36	Enfermedad renal.		
37	Enfermedades genitales (por ejemplo: Inflamación pélvica en la mujer o problemas de la próstata en el hombre).		
38	Otra enfermedad genitourinaria, ¿cuál?		
ENFERMEDADES DE LA PIEL			
39	Rash alérgico/ eczema.		
40	Otras erupciones de la piel, ¿cuáles?		
41	Otras enfermedades de la piel, ¿cuáles?		
TUMORES			
42	Tumor benigno.		
43	Tumor maligno (cáncer), ¿dónde?		
ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y METABOLICAS			
44	Obesidad.		
45	Diabetes.		
46	Bocio u otra enfermedad de la tiroides.		
47	Otra enfermedad endocrina o metabólica, ¿cuál?		
ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS (DE LA SANGRE)			
48	Anemia.		

49	Otro trastorno o enfermedad sanguínea, ¿cuál?		
DEFECTOS CONGÉNITOS O DE NACIMIENTO			
50	Defecto de nacimiento, ¿cuál?		
OTROS TRASTORNOS O ENFERMEDADES			
51	¿Cuál(es)?		

4.-Pérdida de trabajo estimada debido a enfermedades.

¿Es su enfermedad o padecimiento un impedimento para su trabajo? Puede marcar más de una alternativa de ser necesario.

No tengo ninguna enfermedad/ No tengo un impedimento.	()
Soy capaz de hacer mi trabajo, pero me causa algunos síntomas.	()
Algunas veces tengo que disminuir el ritmo de mi trabajo o cambiar mis métodos de trabajo.	()
Con frecuencia tengo que disminuir mi ritmo de trabajo o cambiar mis métodos de trabajo.	()
Producto de mi enfermedad, siento que solo soy capaz de realizar mi trabajo a tiempo parcial.	()
En mi opinión, estoy completamente incapacitado para trabajar	()

5.- Ausencias en el trabajo por enfermedad en los últimos doce meses.

¿Cuántos días completos ha tenido que dejar de trabajar debido a problemas de salud (enfermedad o realización de exámenes médicos) durante el último año (12 meses)?

Ningún día	()
Hasta 9 días	()
10 - 24 días	()
25 - 99 días	()
100 - 365 días	()

6.- Pronóstico personal sobre capacidad para el trabajo de aquí a dos años.

¿Ud. cree, de acuerdo a su salud, que será capaz de hacer su trabajo actual de aquí a dos años?

Es improbable	()
No estoy muy seguro	()
Es bastante probable	()

7.-Recursos mentales

7.1 ¿Últimamente se ha sentido capaz de disfrutar sus actividades cotidianas?

Frecuentemente	()
Casi siempre	()
A veces	()
Raramente	()
Nunca	()

7.2 ¿Últimamente se ha sentido activo y dispuesto?

Siempre	()
Casi siempre	()
A veces	()
Raramente	()
Nunca	()

7.3 ¿Últimamente se ha sentido esperanzado y animado para el futuro?

Continuamente	()
Casi siempre	()
A veces	()
Raramente	()
Nunca	()

-ANEXO N°3-

PRUEBA DE JUICIO DE EXPERTOS

**Cuestionario dirigido a profesionales de Enfermería sobre
Índice de Capacidad de trabajo de las enfermeras que laboran en los
establecimientos de salud de los distritos del Rímac - San Martín de Porres - Los
Olivos, 2018.**

EVALUADORES	ITEMS										VALOR P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.021
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
											0.037

Se ha considerado:

1: Respuesta favorable del experto o evaluador según la pregunta formulada.

0: Respuesta desfavorable del experto o evaluador según pregunta formulada.

$$p= 0.037 \quad p<0.05$$

Respecto a la validez del instrumento, existe coherencia interna y consistencia, es decir, que los ítems miden lo que tienen que medir. En el presente cuadro se puede evidenciar la prueba de correlación de juicio de expertos, que para la presente investigación se consideró 9 expertos, entre las cuales se puede observar que existe concordancia en la opinión de los juicios en los diferentes ítems. El resultado del p-valor es $p=0.037$ en la prueba binomial; por lo que se puede concluir que el instrumento es válido para la presente investigación.

-ANEXO N°4-

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ÍNDICE DE CAPACIDAD DE TRABAJO

Alfa de Cronbach

Formula del Alfa de Cronbach:

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

Resultados SPSS 24:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.741	10

Como criterio general, George y Mallery (2003) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa < .5 es inaceptable

Alfa Cronbach es (0.741) por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento de índice de capacidad de trabajo es aceptable, confiable para el estudio.