

**UNIVERSIDAD
HISPANOAMERICANA**

MEDICINA Y CIRUGÍA

Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Medicina y Cirugía

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN
EL TRABAJO, EN UN GRUPO DE MAESTROS
DE LA CIUDAD DE LIBERIA, COSTA RICA.
MARZO-MAYO 2017**

Sustentante:
Maricela González Bonilla

Dra. Yazlin Alvarado

Setiembre 2017

ÍNDICE DE CONTENIDO

Contenido

AGRADECIMIENTO.....	x
RESUMEN.....	xi
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1.1 Antecedentes del problema	15
1.1.2 Delimitación del problema.....	17
1.1.3 Justificación.....	17
1.2 PROBLEMA CENTRAL.....	20
1.3 OBJETIVOS	21
1.3.1 Objetivo General	21
1.3.2 Objetivos Específicos	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	22
1.4.1 Alcances de la investigación	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	22
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO	24
2.1.1 Calidad de vida y calidad de vida laboral.....	24
2.1.2 La profesión docente	25
2.1.3 Estrés	25
2.1.4 Burnout.....	26
2.1.5 Ciudad de Liberia	27
2.2 CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	29
2.2.1 Calidad de vida.....	29
2.2.2 Calidad de vida laboral.....	31
2.2.3 Dimensiones de la calidad de vida laboral	31

2.2.4 Factores que intervienen en la calidad de vida laboral.....	32
2.2.5 Problemática de los docentes	32
2.2.6 Estrés	37
2.2.7 Epidemiología del estrés laboral	38
2.2.8 Fisiopatología del estrés	38
2.2.9 Fases del estrés	39
2.2.10 Modelos de estrés laboral	39
2.2.11 Tipos de estrés.....	40
2.2.12 Causas del estrés laboral	41
2.2.13 Consecuencias del estrés laboral	42
2.2.14 Tratamiento	42
2.2.15 Prevención del estrés laboral.....	43
2.2.16 Burnout.....	43
2.2.17 Epidemiología	44
2.2.18 Etiología.....	45
2.2.20 Características del Burnout	47
2.2.21 Manifestaciones clínicas	47
2.2.22 Consecuencias del burnout en docentes	48
2.2.23 Diagnóstico diferencial	49
2.2.24 Evaluación del burnout.....	50
2.2.25 Tratamiento	53
2.2.26 WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF.....	54
CAPÍTULO III	55
MARCO METODOLÓGICO.....	55
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	56
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	57
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	58
Área de estudio.....	58
Fuentes de información	58
3.3.1 Población.....	58
3.3.2 Muestra.....	58
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	59
3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	60
3.4.1 Validez del cuestionario	62
3.4.2 Confiabilidad.....	62

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	63
CAPÍTULO IV	69
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	69
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	93
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	100
6.1 CONCLUSIONES	101
6.2 RECOMENDACIONES	103
BIBLIOGRAFÍA.....	104
ANEXOS.....	112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Fases del Burnout	48
----------------------------------	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diversas definiciones para el concepto de calidad de vida.	29
Figura 2. Cuestionarios genéricos para evaluar la calidad de vida en adultos.	30
Figura 3. Resumen del tiempo que los docentes de primaria ocupan en el aula, así como dentro y fuera del centro educativo.	35
Figura 4. Promedio de salario mensual para la población trabajadora por Rama de Actividad Económica según titulación universitaria concluida.	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 4.1 Docentes participantes y distribución, según lugar de trabajo. Marzo-mayo 2017.	70
Gráfico 4.2 Docentes de las escuelas de Liberia, según sexo. Marzo-mayo 2017.	71
Gráfico 4.4 Docentes de las escuelas de Liberia, por estado civil. Marzo-mayo 2017.	73
Gráfico 4.5 Presencia de enfermedad en docentes de las escuelas de Liberia. Marzo-mayo 2017.	74
Gráfico 4.7 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	76
Gráfico 4.8. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	77
Gráfico 4.9. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	78
Gráfico 4.10 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	79
Gráfico 4.11. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	80
Gráfico 4.12 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	81
Gráfico 4.13. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	82
Gráfico 4.14 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	83
Gráfico 4.15. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	84
Gráfico 4.16. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	85
Gráfico 4.17. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	86
Gráfico 4.18 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 12. Dominio 4.	87

Gráfico 4.19. Perfil de calidad de vida, según dominios, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Puntajes generales por dominio.	88
Gráfico 4.20. Perfil de calidad de vida, según edad, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	89
Gráfico 4.21. Perfil de calidad de vida, según sexo, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	90
Gráfico 4.22 Perfil de calidad de vida, según estado civil, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	91
Gráfico 4.23. Perfil de calidad de vida, según presencia de enfermedad, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.	92

DEDICATORIA

A mi madre y mis hermanos, por su apoyo incondicional y a las personas que me han apoyado en este camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Dra. Yazlin Alvarado, por compartir sus conocimientos en el área de la investigación, así como por su tiempo y paciencia.

Por otro lado, agradezco a las autoridades del sector educativo que me autorizaron para llevar a cabo, la presente investigación en sus instituciones.

Por último, a los docentes de la Universidad Hispanoamericana que ha contribuido en mi formación.

RESUMEN

Calidad de vida, es un concepto multidimensional, que se define como el grado de satisfacción que posee un individuo en diferentes facetas de su vida. Surge posterior a la Segunda Guerra Mundial.

Por otro lado, calidad de vida laboral se define como el grado de satisfacción que tiene un individuo en su entorno laboral.

La profesión docente, con el paso de los años, se ha visto enfrentada a una serie de desafíos, que afectan su nivel de calidad de vida.

Objetivo general: Determinar el nivel de calidad de vida en el trabajo, en un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica, marzo-mayo 2017.

Metodología: la presente investigación posee un enfoque cuantitativo, y el proceso de la investigación es de tipo observacional, descriptivo y transversal. se utilizó una muestra de 196 docentes, de seis escuelas públicas de la ciudad de Liberia, Costa Rica, a quienes se les aplicó el cuestionario WHOQOL-BREF, el cual fue desarrollado por la OMS, consta de 26 preguntas, brindando un perfil de calidad de vida según 4 dominios: físico, psicológico, relaciones sociales y ambiental. Para la obtención de los promedios se utilizó el programa SPSS20.

Resultados: la mayoría de la población está representada por el sexo femenino, el rango de edad que prevalece es entre los 30-44 años. 51% de la población calificó su vida como bastante buena, en cuanto al grado de satisfacción en la salud, el 37% indicó sentirse bastante satisfecho.

El dominio físico obtuvo un puntaje de 63.54, el dominio psicológico 67.09, el dominio 3 o de las relaciones sociales 63.52, el dominio ambiente 59.50. A mayor puntaje se indica una mayor calidad de vida.

Discusión: la mayoría de la población está compuesta por mujeres. Los hombres obtuvieron mejor puntaje en todos los dominios. Los docentes ubicados en el rango de edad entre los 15 a 29 años, que poseen pareja y no presentan alguna patología obtuvieron mejor puntaje en la mayoría de los dominios. El dominio del ambiente fue el que obtuvo la puntuación más baja. En general, no se obtuvieron puntajes extremos, por lo que se puede considerar que el nivel de calidad de vida es aceptable o bueno.

Palabras claves: docentes, calidad de vida, WHOQOL-BREF.

ABSTRACT

Quality of life is a multidimensional concept that is defined as the degree of satisfaction that possesses an individual in different facets of his life. It emerged after the second world war.

On the other hand, quality of working life is defined as the satisfaction that an individual has in his work environment.

The teaching profession, with the passing of the years, has been facing a series of challenges which affects the level of quality of life.

General objective: To determine the level of quality of life at work, in a group of teachers from the city of Liberia, Costa Rica, March-May 2017.

Methodology: This research has a quantitative approach, and the process of research is observational, descriptive, and cross-sectional. A sample of 196 teachers from six public schools of the city of Liberia, Costa Rica was used. They completed the WHOQOL-BREF

questionnaire, which was developed by The World Health Organization. It consists of 26 questions, providing a profile of the quality of life according to 4 domains: physical, psychological, social relationships, and environmental. The SPSS20 program was used to obtain the averages.

Results: The majority of the population is represented by the female sex and the prevailing age range is between 30 and 44 years old. 51% of the population described their life as quite good. In terms of the degree of satisfaction in health, 37% said that they feel quite satisfied.

The physical domain obtained a score of 63.54, the psychological domain 67.09, the third domain or social relationships 63.52, and the environmental domain 59.50. A higher score indicates a greater quality of life.

Discussion: The majority of the population is composed of women. The men won better scores in all of the domains. Teachers between 15 and 29 years old, who are in a relationship and who don't present any pathology, obtained better scores in most of the domains. The environmental domain was the one that obtained the lowest score. In general, extreme scores were not obtained so it can be considered that the level of quality of life is good or acceptable.

Key words: teachers, quality of life, WHOQOL-BREF.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

Con el paso del tiempo y debido al acelerado progreso que ha enfrentado la humanidad, las personas se ven expuestas a mayores exigencias, nuevos retos, a capacitarse continuamente, para satisfacer los requerimientos de las diversas opciones laborales ⁽¹⁾.

Dentro de las profesiones que se han visto más afectadas por este fenómeno, ha sido la docencia, ya que los profesionales de esta área, además de su función de enseñar, terminan desempeñando una función de psicólogos de sus estudiantes, deben enfrentar la presión de los padres, lidian con la falta de recursos que existe en muchas de las instituciones, por lo que tienen que ingeniárselas para impartir lecciones; sus labores no terminan cuando abandonan las aulas, sino que deben llevar el trabajo a sus hogares, para calificar trabajos, exámenes, planificar actividades para la celebración de efemérides, entre otros⁽¹⁾.

Según un estudio del MEP⁽²⁾ en el año 2015, más del 80% de los docentes realizan funciones extra clases. Además, concluyó que, un 44% de la población consultada se encuentra ni satisfecho ni insatisfecho con la labor docente, un 37% satisfecho, 8% insatisfecho, mientras que solo un 4% muy insatisfecho.

Aunado a esta situación, las exigencias aumentan, pero la formación docente se ha visto estancada.

Una investigación de El Financiero⁽³⁾, 2015, informa que preescolar tiene más de una década de no actualizar sus planes de estudio; en el caso de 6 universidades privadas registraron su última actualización de plan de estudio entre 1999 y 2005. Por otra parte, para el 2014, solo 50% de los docentes indicaron que han participado en alguna actividad que promueva su desarrollo.

Según entrevistas, realizadas por parte del autor de este documento a docentes, se evidencia que otra problemática que aquejan los docentes, es que muchos consideran que el salario percibido, no es justo para el total de labores que desempeñan, lo cual los lleva a tener que laborar en otra institución.

Una investigación realizada en docentes de América Latina concluyó que, en el caso de Costa Rica entre un 10 y un 20% de los docentes de primaria, tienen un segundo trabajo, mientras que países como Brasil, México y Uruguay tiene más de un 40%. Además, este estudio determinó que la edad de los docentes que no tienen otro trabajo es menor que la de los que sí lo tienen ⁽⁴⁾.

Sin embargo, contrario a este panorama, una investigación realizada por el MEP, ubica a los docentes dentro los profesionales mejor pagados, por otro lado, esa misma investigación concluyó que un porcentaje alto de los docentes entrevistados se encuentra insatisfecho con el salario que recibe ⁽²⁾.

A nivel internacional, el Global Teacher Status Index ⁽⁵⁾, ubica a Costa Rica por debajo de 15 países, de los 21 que conforman la lista, con respecto al salario docente.

Todos estos factores influyen, a que los profesionales en docencia estén expuestos a mayores niveles de estrés, sufren grandes consecuencias a nivel físico y psicológico, lo que afecta diversas facetas de su vida, y desencadenan así una baja calidad de vida.

En una investigación realizada en Medellín ⁽⁶⁾, sobre síndrome de Burn Out y calidad de vida en docentes de secundaria, se puntúo las dimensiones de la calidad de vida de la siguiente manera: salud física 70.4, salud psicológica 76.5, relaciones interpersonales 71.1, y medio ambiente 70.5. A mayor puntuación mejor calidad de vida.

En otro estudio realizado en Brasil⁽⁷⁾; en docentes de educación básica, obtuvieron para el dominio físico 65.7, dominio psicológico 68.6, relaciones interpersonales 73.1 y para el dominio ambiente 53.9.

En ambos estudios se empleó el instrumento WHOQOL-BREF, obteniéndose resultados que no presentan una diferencia marcada, excepto en el dominio ambiente.

Es importante mencionar, que no se encontraron estudios sobre calidad de vida de docentes en Costa Rica que utilizan dicho instrumento.

1.1.2 Delimitación del problema

Con respecto a la delimitación demográfica, la población a estudiar, la constituyen docentes, tanto hombres como mujeres, con una edad entre los 25 y 60 años, sanos y enfermos, y en cualquier estado civil, que se encuentren laborando en las escuelas a estudiar.

Se llevó a cabo durante marzo y mayo 2017, en las siguientes escuelas: Escuela de Nazareth, Escuela Corazón de Jesús, Escuela La Victoria, Escuela de barrio La Cruz, Escuela Moracia, Escuela San Roque, todas ellas pertenecientes a la ciudad de Liberia.

1.1.3 Justificación

Los docentes, poseen un papel fundamental en la sociedad, ya que son los encargados de formar a los profesionales del mañana.

Día con día, aumenta la deserción estudiantil debida entre otras razones, al factor desmotivación, el cual es atribuido al sistema y en mayor parte a los docentes.

Es por ello, que se deben garantizar buenas condiciones laborales, para que los maestros, puedan transmitir sentimientos de satisfacción y motivación a sus estudiantes.

Sin embargo, el panorama no es alentador, ya que estos se enfrentan a una serie de desafíos, que afectan diferentes ámbitos de su vida.

Es importante que, los gobiernos entiendan, que además de las reformas para mejorar la calidad de la educación que se brinda en cada país, deben desarrollar programas que mejoren las condiciones en las que trabajan los docentes, ya que ellos constituyen el medio por el cual se puede llegar a lograr una educación de calidad.

Por consiguiente, se deben identificar y analizar los factores que influyen de manera negativa, para encontrar soluciones a estos y los que influyen positivamente en la calidad de vida laboral para potencializarlos, ya que los estudios actuales sobre esta problemática son escasos.

Con esta investigación, se pretende caracterizar la población, definir cuáles son las principales patologías que enfrentan, determinar el nivel de calidad de vida de los profesores de seis escuelas públicas del área de Liberia, además, nos permitirá conocer cuáles son los elementos de dicha área, que favorecen el desarrollo de una buena calidad de vida.

Esta investigación, surge a partir de la inquietud propia, de conocer específicamente sobre la situación de la calidad de vida laboral de los docentes en la zona de Liberia.

Se espera que los resultados obtenidos, sirvan de base para obtener un panorama más amplio sobre esta problemática, por otra parte, contribuyan a la creación de soluciones para mejorar la calidad de vida laboral, por último, motive a la investigación constante de este campo, ya que la situación cambia con el tiempo, debido a la renovación continua de tecnologías y exigencias a los profesores, por lo que irán apareciendo nuevos desafíos, que

se deben de ir solucionando sobre la marcha, para mantener una buena calidad de vida laboral.

1.2 PROBLEMA CENTRAL

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en el trabajo, en un grupo de maestros de la ciudad de

Liberia, Costa Rica, marzo-mayo 2017?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

- Determinar el nivel de calidad de vida en el trabajo, en un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica, marzo-mayo 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica, según lugar de trabajo, en el periodo de marzo-mayo 2017.
- Caracterizar a la población de maestros del área de Liberia, Costa Rica, según sexo, edad y estado civil, en el periodo de marzo-mayo 2017.
- Identificar la presencia de enfermedades en un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica, en el periodo de marzo-mayo 2017.
- Determinar el perfil de la calidad de vida laboral en un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

- Se dio a conocer el grado de calidad de vida laboral en un grupo de docentes de la ciudad de Liberia.
- Se creó una base de conocimientos en el campo de la calidad de vida laboral, se caracterizó a población con respecto a edad, sexo, estado civil, y se documentaron cuáles son las patologías más frecuentes presentes en los docentes del área de Liberia.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

- Escasez de información específica sobre calidad de vida laboral, que permita realizar comparaciones a nivel nacional e internacional.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO

2.1.1 Calidad de vida y calidad de vida laboral.

El concepto de calidad de vida surge en Estados Unidos, posterior a la Segunda Guerra Mundial, por el interés de conocer el punto de vista de los ciudadanos con respecto a su calidad de vida o seguridad financiera. En los años sesenta, su uso se expande cuando investigadores recogen datos sobre nivel socioeconómico, tipo de vivienda y nivel educativo. Desde entonces numerosos autores han intentado definir calidad de vida⁽⁸⁾.

Desde su nacimiento, este término ha ido evolucionando y se ha estudiado desde diferentes enfoques, además de que se han creado numerosas escalas que intentan dar una medida de calidad de vida en una población definida.

El concepto de calidad de vida laboral también tiene su origen a principios de los años 70, por medio de conferencias que realizó el Ministerio de Trabajo de los Estados Unidos, donde se destaca que la calidad de vida busca mejorar las condiciones del trabajador. Desde esa perspectiva, concluyeron que el concepto de calidad de vida laboral, no solo incluye el ámbito laboral, sino también otros contextos⁽⁹⁾.

La exposición a diversos factores negativos en el trabajo, desencadenan una serie de consecuencias en cada individuo, dependiendo de la capacidad de respuesta a cada uno de los estresores o situaciones que enfrente, esto afecta en diferente medida la calidad de vida.

A nivel de los docentes, la calidad de vida laboral se ve afectada por numerosos elementos, los cuales conducen a un gran malestar; a nivel internacional se ha encontrado que en España un 50% manifiesta ansiedad, 16% presenta datos de depresión y un 10% decide retirarse⁽¹⁰⁾.

2.1.2 La profesión docente

Un docente, es aquella persona encargada de transmitir o enseñar sus conocimientos en determinada área⁽¹¹⁾.

El surgimiento de la docencia se da desde tiempos primitivos, cuando los habitantes de las diferentes civilizaciones transmitían los conocimientos necesarios para sobrevivir.

Posteriormente, con el establecimiento de ciudades, la transmisión de estos conocimientos se va volviendo más compleja y se incluyen otros temas, tales como la religión y tradiciones. Los sofistas, figura que surge en Atenas, son considerados los primeros docentes⁽¹²⁾.

Desde el nacimiento de la figura del docente, su papel ha ido cambiando, desde los temas de enseñanza, así como el rol que desempeñan en las instituciones. Estos cambios, vienen acompañados de una serie de desafíos, que cuestionan su formación y afecta distintos ámbitos de sus vidas.

2.1.3 Estrés

Este concepto surge en 1936, por el médico Hans Selye, este lo definió como los cambios en los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico, caracteriza esta respuesta como inespecífica y estereotipada⁽¹³⁾.

Por otro lado, Claude Bernard 1867, indica que una de las características de los seres vivos, es mantener su medio ambiente interno, a pesar de los cambios que ocurran en el exterior⁽¹⁴⁾.

En 1922, Cannon utiliza el término denominado homeostasia, para referirse al conjunto de procesos fisiológicos, que se encargan de mantener constante el medio interno⁽¹⁴⁾.

Otras definiciones que se le da a este término:

En el siglo XVII, Robert Hooke lo utilizó para explicar el fenómeno que ocurre al aplicar una fuerza sobre alguna estructura física, causando algún tipo de deformación.

Etimológicamente, se origina del verbo latino “stringere” que significa apretar, oprimir, estrechar o contraer⁽¹⁵⁾.

2.1.4 Burnout

El primer caso, de esta patología se reportó en el año 1961, por Graham Green⁽¹⁶⁾.

El término como tal, surge en los años 70, debido a los estudios sobre estrés⁽¹⁷⁾, cuando el psiquiatra Herbert Freudenberger, trabajaba como voluntario en una clínica para toxicómanos en Nueva York, observa que los voluntarios sufren de pérdida de energía, motivación, interés en el trabajo, llegando en última instancia al agotamiento, todo esto en un periodo de tiempo relativamente corto.

Para describir este comportamiento, Freudenberger, utiliza el término Burnout, el cual se utilizó, para describir los efectos del consumo crónico de sustancias tóxicas⁽¹⁸⁾.

Según Maslach y Jackson⁽¹⁸⁾, es un síndrome tridimensional, que se caracteriza por una inadecuada respuesta a estrés emocional crónico.

En el año 1982, se crea el Maslach Burnout inventory, el cual es el instrumento diagnóstico más importante⁽¹⁶⁾.

En el caso de los docentes, específicamente, los primeros acercamientos a este problema datan de 1973, cuando Knight-Wegenstein reportó que un 87,6% de una muestra de 9129 profesores, presentaba un alto grado de tensión debido al trabajo.

En Costa Rica, son pocas las investigaciones sobre estos casos se han realizado trabajos sobre la carga laboral de los docentes, las cuales son factores de riesgo para el desarrollo de

este síndrome, sin embargo, no se encontraron investigaciones con datos específicos sobre Burnout.

Algunas de estas investigaciones son: la realizada por el MEP en el año 2013, denominada; Salarios y cargas laborales de los docentes en Costa Rica: estudio de casos en centros educativos de primaria y secundaria⁽²⁾.

En el año 2010, se realizó un análisis de las funciones y valoración de la carga laboral del puesto docente a nivel de primaria, de las agremiadas y agremiados de las Asociación Nacional de Educadores⁽¹⁹⁾.

2.1.5 Ciudad de Liberia

La palabra Liberia, significa tierra libre⁽²⁰⁾.

También se conoce con el nombre ciudad blanca, debido al color de su suelo.

Esta región fue descubierta por Gil González Dávila en 1522. En el siglo XVII, habitantes de la ciudad de Granada y Rivas, se interesan por la riqueza de estas tierras para el desarrollo de la ganadería, por lo que empiezan a formar haciendas en el valle del río Tempisque⁽²¹⁾.

La ciudad de Liberia nace en el año 1769, cuenta con una extensión de 1 436,47 km², y posee una población estimada al 2015 de 70 108 habitantes. Este cantón, pertenece a la provincia de Guanacaste, se ubica en la Región Pacífico Norte.

Algunos datos históricos importantes de esta ciudad son:

- 1824 se anexa a Costa Rica⁽²²⁾.
- En 1831, Guanacaste es denominada Villa.
- En 1836, Braulio Carrillo le asigna el título de ciudad.
- En 1842, es denominada cabecera de Guanacaste.

- 1848, pasa a ser cantón.
- 1854, es denominada capital de la provincia de Guanacaste.
- 1860, se cambia la denominación de Moracia a la provincia y pasa a llamarse Guanacaste, mientras que Liberia conserva su nombre⁽²⁰⁾.

Liberia es el primer cantón de Guanacaste y el más poblado, está dividido en dos zonas por la carretera interamericana:

- Sector este: se encuentra la Cordillera Volcánica de Guanacaste. Esta zona tiene una tendencia de desarrollo poblacional urbano precario.
En las partes bajas de la cordillera, hay un desarrollo hotelero de montaña.
- Sector oeste: hacia esta zona de la ciudad, hay un menor desarrollo urbano, y un mayor desarrollo turístico. Se encuentra un aeropuerto internacional, el cual ha generado muchos empleos.

El clima característico de la zona es caliente y seco desde noviembre hasta mayo y húmedo de finales de mayo a inicios de noviembre⁽²²⁾.

Siendo Liberia, la principal ciudad de Guanacaste, cuenta con calles asfaltadas, un aeropuerto de calidad internacional, una amplia red de transporte público y un elevado desarrollo turístico. Por otro lado, encontramos barrios suburbanos, con calles de tierra, condiciones socioeconómicas y culturales bajas, problemas de agua potable y alcantarillado⁽²³⁾.

Con respecto a la educación, para el año 2011, la zona contaba con 36 escuelas⁽²⁴⁾.

2.2 CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.2.1 Calidad de vida

Desde el surgimiento de este concepto, ha sido estudiado por diversos autores, dándole diferentes enfoques y aplicándolo a poblaciones diversas, por lo que se han propuesto varias definiciones a este término.

Figura 1. Diversas definiciones para el concepto de calidad de vida.

Referencia	Definición Propuesta
Ferrans (1990b)	Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella.
Hornquist (1982)	Define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural.
Shaw (1977)	Define la calidad de vida de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual: $QL=NE \times (H+S)$, en donde NE representa la dotación natural del paciente, H la contribución hecha por su hogar y su familia a la persona y S la contribución hecha por la sociedad. Críticas: la persona no evalúa por sí misma, segundo, no puede haber cero calidad de vida.
Lawton (2001)	Evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo.
Haas (1999)	Evaluación multidimensional de circunstancias individuales de vida en el contexto cultural y valórico al que se pertenece.
Bigelow et al., (1991)	Ecuación en donde se balancean la satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar.
Calman (1987)	Satisfacción, alegría, realización y la habilidad de afrontar... medición de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y expectativas de una persona con su experiencia individual presente.
Martin & Stockler (1998)	Tamaño de la brecha entre las expectativas individuales y la realidad a menor intervalo, mejor calidad de vida.
Opong et al., (1987)	Condiciones de vida o experiencia de vida.

Fuente: ⁽⁸⁾

Estas definiciones coinciden en el carácter multifactorial que intervienen en las expectativas, en la satisfacción de las necesidades de cada individuo.

A través de la historia se han desarrollado numerosos instrumentos para evaluar la calidad de vida, dentro de los cuales se encuentran:

Figura 2. Cuestionarios genéricos para evaluar la calidad de vida en adultos.

Instrumento	Lugar	Idioma	Año	Referencia
The Sickness Impact Profile: SIP	EUA*	Inglés	1981	35
The McMaster Health Index Questionnaire	EUA	Inglés	1982	36
The Sickness Impact Profile: SIP	EUA	Inglés-español	1984	37
The MOS- Short-form General Health Survey	EUA	Inglés	1988	38
The Quality of Life Survey	EUA	Inglés	1989	39
Quality of Life Index: QL-Index	EUA	Inglés	1989	40
The Nottingham health Profile: NHP	Reino Unido	Inglés	1987	41
The Medical Outcomes Study Short-Form Health Survey: MOS	EUA	Inglés	1990	42
The Dartmouth – COOP	EUA	Inglés	1990	8
The Dartmouth – COOP	EUA	Español	1990	43
The Duke Health Profile: DUKE	EUA	Inglés	1990	44
The Functional Status Index	EUA	Inglés	1990	45
The Karnofsky Performance Scale	EUA	Inglés	1991	21
The General Health Questionnaire: GHQ-28	EUA	Inglés	1992	46
The Health Assessment Questionnaire: HAQ	EUA	Inglés	1992	47
The Medical Outcomes Study (MOS) Short-Form Health Survey: MOS	EUA	Inglés	1992	48
The Sickness Impact Profile: SIP 68 Short Generic Version	EUA	Inglés	1994	49
The Quality of Wellbeing Scale: QWB	EUA	Inglés	1994	50
The MOS-36-Item Short-Form Health Survey:SF-36	EUA	Inglés	1994	51
The Sickness Impact Profile: SIP	España	Español	1995	52
The Quality of Life Health Questionnaire: QLHQ	EUA	Inglés	1995	53
Questionario Criterio de Calidad de Vida: CCV	México	Español	1996	54
The McGill Pain Questionnaire: MPQ	EUA	Español	1996	55
The European Research and Treatment Quality Life-Questionnaire: EORTC QLQ-C35	Suiza	Inglés	1996	56
The European Research and Treatment Quality Life-Questionnaire: EORTC QLQ-C30	Dinamarca	Inglés	1997	57
The Short form Health Related Quality of Life: HRQL	EUA	Inglés	1997	58
The General Health Perception: GHP	Canadá	Inglés	1997	33
The Wisconsin Quality of Life Index: Canadian Version: CaW-QLI	Canadá	Inglés	1999	59
The European Research Questionnaire Quality of Life: EUROQOL 5D	Canadá	Inglés	1999	60
Encuesta: SF-36	México	Español	1999	61
The Modified Health Assessment Questionnaire: M-HAQ	EUA	Inglés	1999	62
The Multidimensional Index of Quality of Life: MIQL	EUA	Inglés	1999	63
The Health Related Quality of Life Short Form: HRQL	EUA	Inglés	2000	64
The RAND 36-Item Health Survey Questionnaire: RAND- SF-36	EUA	Inglés	2000	65
The Perceived Quality of Life Scale: PQoL	EUA	Inglés	2000	66
The World Health Organization Quality of Life:WHOQOL Instrument	EUA	Inglés	2000	67
The Index of Wellbeing: IWB	EUA	Inglés	2000	68
Quality of Life: QoL	EUA	Inglés	2000	69
The World Health Organization Quality of Life:WHOQOL –100	EUA	Inglés	2000	70
The Health and Activities Limitations Index: HALEX	EUA	Inglés	2000	71
The Medical Outcomes Study Short-form Health Survey: MOS 6A	Reino Unido	Inglés	2000	72
The QL-Index, LASA Scales	Canadá	Inglés	2000	73

* EUA: Estados Unidos de América

Fuente: (25)

2.2.2 Calidad de vida laboral

Este término, va de la mano con el concepto de calidad de vida y al igual que este, posee un carácter muy amplio y subjetivo, se podría definir como el grado de satisfacción que tiene un individuo con respecto a su estado físico, psíquico y social, en su entorno laboral ⁽⁵⁾.

Como se ha visto, estos conceptos poseen un carácter holístico, el cual debe estar presente en todas las áreas en las que se desenvuelven los trabajadores, para así lograr la excelencia.

Un ambiente laboral que se caracterice por ser de calidad debe incluir dos aspectos:

- **Ambiente físico**

Hace referencia al estado de las instalaciones donde se desarrollan las labores, que se cuente con los materiales y el equipo necesario, que posean, además, áreas donde las personas puedan realizar actividades de esparcimiento en momentos libres. Si estas características se encuentran presentes, se garantiza un ambiente seguro, donde los colaboradores se van a sentir a gusto para el cumplimiento de sus funciones.

- **Ambiente humano**

Se refiere a las relaciones entre el personal, independientemente de su puesto. Cuando se mantienen buenas relaciones humanas, se puede alcanzar un mejor trabajo en equipo, una buena comunicación y comprensión.

2.2.3 Dimensiones de la calidad de vida laboral

Humanista: busca no solo satisfacer las necesidades de cada individuo, sino también de la sociedad.

Participativa: se busca una mayor productividad, a través del bienestar de los empleados y su mayor participación, se logra a través de esto, que sean ellos mismos los que tomen

decisiones sobre el ambiente donde laboran, con lo que aumenta así su autoestima y realización laboral.

Individual: como ya se mencionó, calidad de vida posee un significado subjetivo, esta dimensión hace referencia al efecto que tiene el trabajo sobre cada individuo.

2.2.4 Factores que intervienen en la calidad de vida laboral

Para determinar qué factores se ven involucrados a la hora de determinar la calidad de vida laboral, es necesario recordar, que intervienen elementos que tienen que ver con el entorno físico, elementos psicológicos e individuales; es así como tenemos:

- Factores individuales: expectativas, realización personal y laboral, satisfacción de necesidades personales, la salud, las relaciones con el resto del personal.
- Factores del ambiente en el trabajo: seguridad, higiene, lugares de esparcimiento, disponibilidad de recursos y acceso a las nuevas tecnologías, equidad, entre otros ⁽⁶⁾.

La importancia de la calidad de vida laboral reside, en que tanto los empleados como la institución para la que laboran, se vean beneficiados, ya que los trabajadores van a encontrar un espacio adecuado donde desarrollar sus funciones, así como la satisfacción de sus necesidades a nivel personal; mientras tanto, las empresas se ven beneficiadas con una mayor y mejor productividad ⁽⁷⁾.

2.2.5 Problemática de los docentes

Como ya se mencionó, Costa Rica se encuentra dentro del ranking Quality of life Index, una lista de 21 países con la mejor calidad de vida. Dentro de los aspectos que evalúa están: las oportunidades de tiempo de ocio, la posibilidad de viajar, la calidad de los transportes,

la salud, entre otros. Cabe destacar que Costa Rica fue el único país centroamericano tomado en cuenta en esta lista ⁽⁸⁾.

A pesar de esto, todavía se encuentra atrasado en cuanto a calidad de vida laboral se refiere. Los docentes, tanto en Costa Rica como en el resto del mundo se enfrentan diariamente a una serie de problemas, lo que los conlleva a sentir frustración y desmotivación. Esto además de ser un problema personal, constituye un problema para la sociedad ^(6,9).

Estos sentimientos, son desencadenados por diversas situaciones dentro de las que se encuentran:

Los cambios acelerados a los que se ha visto expuesta la sociedad exigen cada vez más a los profesores, sin embargo, contrario a esta situación la formación docente no ha variado mucho a través de los años, no se ha adaptado a los avances tecnológicos que van surgiendo, ni a las necesidades sociales, lo cual los coloca en una situación de desventaja y sentimientos de impotencia.

La profesión docente, ha sufrido una disminución en cuanto a su prestigio, esto debido a que muchas veces los padres atribuyen los problemas académicos de sus hijos a sus profesores. Lo cual se ha reforzado, por falta de apoyo de las autoridades a los derechos de los docentes.

Hoy en día, los estudiantes cuentan con un acceso casi ilimitado a todo tipo de información, permitiéndoles adquirir nuevos conocimientos actualizados a través de la red, lo que ocasiona desafíos y enfrentamientos con sus profesores. En consecuencia, el aporte que hace el docente es cuestionado y minimizado.

La conformación de los grupos de estudiantes es cada vez más heterogénea, por lo que la educación actualmente debe ser individualizada, lo cual es difícil de lograr debido a que cada profesor tiene a su cargo un número elevado de estudiantes.

En el último año, a través de las noticias, se ha puesto en evidencia que muchas de las escuelas públicas de este país, no cuentan con las condiciones adecuadas para impartir sus lecciones. Los docentes y estudiantes tienen que lidiar con aulas llenas de goteras, no cuentan con servicio de comedor, ni con baños sanitarios adecuados, incluso algunas de estas escuelas no cuentan con un edificio propio, sino que se ubican en gimnasios o salones comunales de las ciudades.

Por otro lado, además de su función de enseñanza, los docentes deben desempeñar un papel de agente detector y denunciante, de los problemas que enfrentan sus estudiantes, desde conflictos entre compañeros de clase, hasta problemas familiares como agresiones psicológicas y abusos físicos de diferente tipo, lo cual se vuelve una carga psicológica.

El tiempo, constituye otro factor problema, ya que muchos docentes aquejan que su labor no concluye al terminar de impartir las lecciones del día, sino que deben de llevar el trabajo a sus casas, ya sea para revisar exámenes, tareas o planificar las próximas clases, lo que limita el tiempo de calidad que puedan dedicarse a sí mismos y a su familia.

En la siguiente tabla, elaborada por el MEP, se observa como los docentes de primaria necesitan más tiempo que el número de lecciones asignadas, así como más lecciones fuera del tiempo lectivo⁽¹⁰⁾.

Figura 3. Resumen del tiempo que los docentes de primaria ocupan en el aula, así como dentro y fuera del centro educativo.

Actividades en el aula	Horas en	Lecciones en
Actividades pedagógicas	15,5	23,25
Gestiones administrativas en el aula en una semana laboral	5,5	8,25
Control de aula en una semana	5,5	8,25
Actividades extras en la clase en una semana	5,5	8,25
Subtotal	32	48
Actividades dentro del centro educativo		
Actividades dentro del centro educativo	3	4,5
Subtotal	3	4,5
Total	35	52,5
Relación con 35 lecciones/Horas	23	35
Déficit de lecciones	-12	-17,5
Actividades fuera del centro educativo		
Revisión de tareas	2	3
Preparación de materiales para las lecciones	2	3
Planeamiento didáctico de las lecciones	3	4,5
Preparación y revisión de evaluaciones	5	7,5
Preparación de informes de evaluaciones	4	6
Visitas al hogar de los estudiantes	1	1,5
Traslado de ida y vuelta a la institución	1	1,5
Preparación de video	2	3
Preparación de Presentaciones	1	1,5
Consultas	3	4,5
Subtotal	24	36
Total	24	36
Relación con uso de tiempo privado		

Fuente: ⁽²⁾

Por último, el aspecto económico, también genera gran descontento en este gremio, ya que muchos consideran que el salario que se les paga no es el justo.

Según un estudio realizado por el MEP en cuatro centros educativos, obtuvo como resultado, en el caso de los docentes de primaria, que un 85% percibía más de 501 000

colones y más del 17% un millón de colones. Con respecto al grado de insatisfacción con su salario, un alto porcentaje manifestó sentirse insatisfecho⁽²⁾.

En la siguiente tabla, se observa una comparación entre el salario percibido en diferentes actividades.

Figura 4. Promedio de salario mensual para la población trabajadora por Rama de Actividad Económica según titulación universitaria concluida.

Rama de Actividad	Bachillerato	Licenciatura	Posgrado
Enseñanza	870.908,58	1.187.941,97	1.574.689,42
Salud humana / Asistencia Social	953.521,63	1.047.945,09	2.042.265,94
Actividades profesionales / científicas	890.263,10	1.164.042,04	1.275.262,92
Administración Pública	772.351,13	1.029.838,03	1.225.017,08
Agua y electricidad	501.781,50	875.435,79	2.746.484,59
Financiera y de Seguros	682.721,17	1.011.868,48	1.311.794,74
Información y Comunicaciones	796.173,68	833.782,61	1.308.311,11
Inmobiliarias	520.973,66	882.170,14	346.666,67
Servicios Administrativos	563.613,71	782.900,90	1.167.965,52
Manufactura	575.771,06	715.797,73	990.877,24
Artística/ Entretenimiento	511.666,67	763.781,69	565.000,00
Otras actividades de servicios	425.600,71	710.790,98	1.640.484,05
Construcción, comercio y reparación	489.187,22	708.525,78	1.251.112,21
Alojamiento y servicios de comida	480.683,04	603.336,07	1.468.647,23
Transporte y Almacenamiento	463.194,43	595.034,37	555.947,80
Agricultura, ganadería, minas	341.642,77	450.851,57	981.369,47
Hogares como empleadores	272.846,46	203.659,84	177.000,00
Total general	617.245,54	906.055,80	1.430.582,94

Fuente: ⁽²⁾

Sin embargo, este estudio concluye que el salario es justo según el tiempo contratado y el grado académico que posee el docente, pero no toma en cuenta ese tiempo extra que demanda la labor del docente⁽¹⁰⁾.

2.2.6 Estrés

Las condiciones en las que se desarrolla el trabajo afectan el comportamiento de los docentes, su desempeño, desarrollo y afectan los distintos ámbitos de la vida. De este modo tenemos que un ambiente inadecuado, que no satisface las necesidades de un individuo, tanto a nivel laboral como personal, puede desencadenar elevados niveles de estrés.

La palabra estrés en medicina, hace referencia a la palabra reacción, de un órgano o individuo que es expuesto a un nivel de exigencia superior a lo normal, lo cual lo predispone a enfermar⁽²⁶⁾.

Por otro lado, el estrés laboral es una respuesta subjetiva que experimenta una persona como respuesta a las demandas exigentes o situaciones amenazantes a nivel del trabajo.

Se han identificado picos en el caso del estrés en los docentes, esto debido a que el trabajo docente es dinámico, pasando por diferentes momentos como la incorporación posterior a las vacaciones, aplicación de exámenes, lo que puede resultar en factores disparadores de situaciones de estrés. Es así como se han identificado 4 momentos de estrés en los docentes de primaria: setiembre, diciembre, marzo y junio⁽²⁷⁾.

Varios autores coinciden en que, además de la época del año y la actividad que se realice, la personalidad del profesor juega un papel fundamental en el desarrollo del estrés y de cómo se enfrente este.

2.2.7 Epidemiología del estrés laboral

El estrés laboral, en Europa, constituye el segundo problema de salud relacionado con el trabajo.

Entre un 50 a un 60% de los días laborales perdidos, se debe a este problema.

Según una encuesta realizada por la agencia de información de la Unión Europea para la seguridad y salud en el trabajo, las causas de estrés más frecuentes son: la reorganización laboral, extensas jornadas laborales o carga excesiva de trabajo y acoso laboral⁽²⁸⁾.

Dentro de los países con mayor tasa de estrés laboral, se encuentra México con aproximadamente 40% de los empleados, Europa posee una tasa media de 28%⁽²⁹⁾.

En Costa Rica, el estrés es la segunda causa de ausentismo laboral por razones de salud mental. En el 2013, se concedió un total de 365712 días de incapacidad por trastornos afectivos y neuróticos por estrés⁽³⁰⁾.

2.2.8 Fisiopatología del estrés

- Se recibe el estresor y se filtra la información por el tálamo.
- Se estimula la liberación de hormonas en la hipófisis, que secreta ACTH, la que a su vez estimula a las glándulas suprarrenales, las cuales segregan adrenalina y noradrenalina, en su capa interna; en su parte externa segrega glucocorticoides y corticoesteroides⁽³¹⁾.
- Posteriormente, se da una programación de reacción al estrés, por medio de la corteza prefrontal, que participa en la toma de decisiones, y el sistema límbico, el cual actúa como medio comparativo con otras experiencias, de modo que la respuesta se toma con base en la experiencia.

- Por último se activa la respuesta del organismo, por medio de la amígdala y el hipocampo⁽³²⁾.

2.2.9 Fases del estrés

1. Alarma: en esta fase, la persona detecta una situación estresante, en muchas ocasiones, si la persona logra resolver esta situación, el estrés propiamente dicho, no se desencadena.
2. Resistencia: durante este período, la persona se percata de que no puede resolver la situación estresante, esta fase puede estar acompañada de sentimientos de ansiedad.
3. Agotamiento: esta fase, suele acompañarse de ansiedad, depresión y fatiga. La persona ve afectada en todas las esferas de su vida, teniendo consecuencias a nivel físico, mental y se ve imposibilitado de realizar actividades⁽¹¹⁾.

2.2.10 Modelos de estrés laboral

Se encuentran dos modelos de estrés laboral:

- Demanda –control

Se caracteriza por la presencia de estresores crónicos, propone dos formas de generar estrés en el trabajo. En primer lugar, la imposición de exigencias tanto físicas como psicológicas, en segundo lugar; el control que el individuo tenga sobre estas exigencias.

- Modelo de esfuerzo y recompensa

Resalta la importancia del trabajo en la realización de la persona, a través de la recompensa materiales, psicológicas y sociales⁽¹³⁾.

2.2.11 Tipos de estrés

Existen dos tipos de estrés:

- Eustrés

Corresponde al estrés positivo, cuando este aparece, las personas sacan su potencial máximo, ya que tienen una adecuada respuesta.

La persona con este tipo de estrés se caracteriza por ser creativo y motivado, mantiene su mente abierta. El individuo experimenta sensaciones de alegría, placer, bienestar y equilibrio⁽²⁷⁾.

- Distrés o estrés negativo

Surge cuando las exigencias son excesivas y las personas no pueden responder a este.

A nivel laboral, existen dos tipos de estrés:

- Episódico

Es un estrés que surge momentáneamente y desaparece en cuanto se resuelve la situación que lo causa.

- Crónico

Este aparece cuando el individuo se enfrenta a las siguientes situaciones⁽¹⁴⁾:

1. Ambiente laboral inadecuado.
2. Sobrecarga de trabajo.
3. Alteración de ritmos biológicos.
4. Responsabilidades y decisiones importantes.

2.2.12 Causas del estrés laboral

Cualquier situación que sea percibida como amenaza por el individuo, podría generar estrés. Puede ser desencadenado por, agentes externos, así como por la persona misma. Es así como se identifican:

- Estresores del ambiente físico

Dentro de este intervienen factores como la iluminación, el ruido, la temperatura, la contaminación y cargas de peso elevadas, lo que aumenta el cansancio.

- Estresores de la tarea

La tarea, como factor estresor va a variar de persona a persona, dependiendo de la capacidad que posea cada uno de afrontar la labor que se le asigna, también según los gustos de las personas, así como a sus expectativas⁽¹³⁾.

- Demandas del propio trabajo

El turno de trabajo, la sobrecarga de trabajo y el grado de exposición a riesgos en el trabajo, puede ser desencadenantes de estrés.

- Desempeño de roles

Esto puede desencadenar conflictos y sobrecarga debido al rol que desempeñe en su lugar de trabajo, por ejemplo, en el caso de un supervisor⁽²⁷⁾.

- Factores químicos.

- Salario.

- Relaciones interpersonales.

- Inseguridad laboral.

- Implementación de nuevas tecnologías.

- Excesiva centralización o burocratización.

2.2.13 Consecuencias del estrés laboral

Efectos sobre la salud

Las personas sometidas a estrés laboral, podrían enfrentar⁽³³⁾:

1. Salud física: alteraciones a nivel gástrico, cardiovascular, escalofríos, sudoración, tensión muscular, disminución de la memoria, nerviosismo, intolerancia e irritabilidad, aumenta la susceptibilidad a enfermedades infecciosas.
2. Salud mental: Angustia, depresión, baja autoestima, culpabilidad.
3. Aspectos conductuales: irritabilidad, mal humor, agresividad.
4. Socialmente: distanciamiento, problemas de pareja y familia.

Efectos sobre la empresa⁽¹³⁾

1. Disminución de la productividad.
2. Disminución de la creatividad.
3. Aumento del ausentismo laboral.
4. Aumento en el número de accidentes laborales.
5. Deterioro de la imagen de la empresa.

2.2.14 Tratamiento

En el tratamiento del estrés, la literatura propone:

- Relajación.
- Control de la respiración.
- Meditación.
- Psicoterapia.
- Tratamiento farmacológico.

2.2.15 Prevención del estrés laboral

Se debe trabajar sobre los factores que desencadenan el estrés⁽³¹⁾.

1. Horarios

Estos no deben interferir en labores externas al trabajo, así como los horarios rotativos deben ser planificados con antelación y que sean estables.

2. Participación

Se debe permitir al trabajador que aporte sus ideas, que su opinión sea considerada, y que tenga la libertad de expresarse.

3. Carga de trabajo

Posterior al desempeño de labores que tiene mayores exigencias, se debe otorgar un tiempo prudente para su recuperación.

4. Responsabilidades

Se debe establecer las tareas y límites que corresponden a cada puesto.

5. Inestabilidad laboral

Definir tipo de relación con la empresa, contratos claros.

6. Evitar drogas.

7. Mantener una dieta equilibrada.

8. Tiempo de ocio

9. Realización de ejercicio físico.

2.2.16 Burnout

Uno de los riesgos laborales que pueden llegar a enfrentar los profesionales en diferentes áreas, es el síndrome de burnout, este debido a las exigencias de sus laborales, además de otros factores que la agravan⁽³⁴⁾.

Múltiples investigaciones documentan que este afecta principalmente, al personal que está en contacto directo con las personas, dentro de ellas, la docencia⁽³⁵⁾.

La definición más aceptada es la de Maslach, quien la describió como una manera inadecuada de respuesta al estrés y dentro de sus características menciona: agotamiento emocional, despersonalización y disminución del desempeño personal⁽¹¹⁾.

Burke, la define como un proceso, por medio, del cual un individuo se adapta al estrés generado por su ambiente laboral⁽¹⁹⁾.

Las últimas fases del estrés conducen a padecer este síndrome denominado, también como síndrome del quemado, de fatiga en el trabajo o sobrecarga emocional, es un padecimiento, que no surge de la noche a la mañana, sino que es un proceso que se va desencadenando paulatinamente, fue declarado riesgo laboral en el año 2000, por la OMS⁽⁶⁾.

El estrés socio laboral, genera una respuesta patológica, la cual se va a caracterizar por un deterioro cognitivo, que va a conducir a pérdida de ilusión y desencanto por el trabajo, una baja realización personal y deterioro afectivo.

2.2.17 Epidemiología

Con respecto a la incidencia y prevalencia de este síndrome, no se dispone de algún estudio que muestre un porcentaje real de la cantidad de personas que lo padecen, esto debido a que los resultados varían mucho entre las distintas poblaciones⁽³⁶⁾.

Para el caso de Costa Rica, se ha investigado casos de burnout en médicos, en una clínica en Pavas, donde se encontró una incidencia de 20% con predominio del sexo masculino y población más joven. A nivel mundial, en Holanda aproximadamente 15% de la población que trabaja, presenta síndrome de burnout⁽¹⁶⁾.

En cuanto al síndrome de burnout en docentes, una investigación en México en el año 2007, documentó que 3% de las población presentó baja ilusión en el trabajo, 37.40% desgaste psíquico, niveles más elevados de síndrome del quemado en la población que se ubican en el rango de edad de 41 y 50 años⁽³⁷⁾.

Por otro lado, en su prevalencia se han identificado dos picos, el primero se presenta en los dos primeros años de carrera profesional, mientras que el segundo se presenta en las personas que tienen más de 10 años cumpliendo sus labores.

2.2.18 Etiología

Dado que este síndrome es multicausal y complejo, existen diversas causas que lo explican, a continuación, se exponen algunas de estas.

Según Cherniss; en el desarrollo de este síndrome hay un proceso de adaptación entre un sujeto estresado y un trabajo estresante, promovido por una falta de compromiso. Este proceso es descrito en cuatro fases: fase de estrés, fase de agotamiento y fase de afrontamiento defensivo⁽³⁸⁾.

Otra de las teorías, es la expuesta por Farber ⁽³⁸⁾, quien describe seis estadios, los cuales son:

- 1 Entusiasmo y dedicación.
- 2 Respuesta de ira y frustración del trabajador ante estresores laborales.
- 3 No hay correspondencia entre el esfuerzo y los resultados y recompensas
- 4 Abandono del compromiso e implicación en el trabajo.
- 5 Aumento de la vulnerabilidad del trabajador y aparecen síntomas físicos, cognitivos y emocionales.
- 6 Agotamiento y descuido.

Por otro lado, Leiter, propone su modelo por medio de dos premisas; la influencia de cada una de las dimensiones del burnout es determinante en su desarrollo y cada dimensión mantiene distintas relaciones con las condiciones ambientales y las distintas características individuales⁽³⁹⁾.

2.2.19 Factores que influyen en el desarrollo del burnout

1. Turnos laborales y horario de trabajo: según la literatura consultada, muchos autores indican que este síndrome tiene una mayor incidencia en el personal que labora en horarios nocturnos.
2. Seguridad y estabilidad en el puesto: la población con mayor riesgo de desempleo son jóvenes, mujeres y personas mayores de 45 años.
3. Antigüedad profesional, este se considera un factor de riesgo debido a que es más probable que se presente en personas que tienen 10 años de experiencia.
4. Progreso excesivo o escaso, lo cual genera tensión.
5. Incorporación de nuevas tecnologías en las organizaciones, ya que producen cambios en la forma en que cómo se conduce una empresa e implican nuevas demandas a los trabajadores.
6. Estructura y clima organizacional, a mayor cantidad de niveles jerárquicos, centralización en la toma de decisiones, mayor probabilidad de desarrollar burnout.
7. Salario, el cual podría intervenir en el grado de oportunidad de satisfacer necesidades y hacer frente a las deudas⁽⁴⁰⁾.

Dentro de los factores de riesgo a nivel individual encontramos; alto entusiasmo inicial, uso inadecuado de los recursos, ser joven, el sexo femenino, la personalidad, grado de compromiso⁽³⁸⁾.

2.2.20 Características del Burnout

Dentro de los rasgos que caracterizan el síndrome de Burnout tenemos:

- Agotamiento o cansancio emocional

Se define como la falta de energía, de entusiasmo, además puede acompañarse de frustración y tensión, al sentir que no puede dar más de sí mismo.

- Despersonalización

Consiste en el desarrollo de sentimientos negativos, tales como frialdad hacia otras personas en especial a los beneficiarios de sus servicios, también hay un distanciamiento, el cual conduce a absentismo laboral. También hay crítica exagerada a todo su ambiente.

- Baja realización personal o logro

Sentimiento de desilusión a la hora de apreciar su propio trabajo, lo que le impide dar sentido a su vida y logros, además se presenta baja autoestima, lo que les impide relacionarse adecuadamente con sus compañeros de trabajo⁽⁴¹⁾.

2.2.21 Manifestaciones clínicas

El síndrome de burnout puede generar repercusiones tanto al individuo, como a la empresa donde labora.

- Síntomas psicósomáticos, las personas van a enfrentar, cansancio, problemas de sueño, fatiga, dolores musculares, problemas gastrointestinales, pérdida de peso.
- Conductuales, tales como, comportamientos de alto riesgo, trato superficial con las personas, absentismo laboral.

- Emocionales, distanciamiento de familiares y compañeros, impaciencia, irritabilidad, disminución de la capacidad de concentración, sentimientos depresivos, aburrimento.
- En el ambiente laboral, mala relación con los compañeros, disminución de la productividad, deshumanización y sentimientos negativos hacia los receptores del servicio.
- El cansancio emocional es el síntoma más común.

En el desarrollo del burnout, encontramos tres etapas, las cuales se citan a continuación:

Tabla 1. Fases del Burnout

Leve	Cansancio, dificultad para levantarse
Moderada	Cinismo, negatividad
Grave	Ausentismo, abuso de drogas
Extremo	Colapso, suicidios

Fuente: elaboración propia, con datos de ⁽¹²⁾.

2.2.22 Consecuencias del burnout en docentes

Específicamente en el caso de los docentes, se han identificado las siguientes consecuencias:

- Incapacidad de desconectar el trabajo.

- Trastornos del sueño.
- Aumento del cansancio.
- Trastornos gastrointestinales.
- Dolores musculares.
- Cefalea.
- Enfermedades coronarias.
- Abuso de fármacos tranquilizantes y sustancias estimulantes.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Baja autoestima.
- Aislamiento.

2.2.23 Diagnóstico diferencial

Dada la variedad de síntomas presentados en el Burnout, se debe hacer un diagnóstico diferencial adecuado con respecto a otras patologías, dentro de las cuales se encuentran:

- Depresión

Se define como un trastorno del estado de ánimo, el cual a su vez, se refiere a cambios en el estado de ánimo y afecto⁽⁴²⁾.

Se caracteriza porque la persona que la padece presenta alteración del apetito y del sueño, ideas de culpa y muerte.

La depresión tiene un deterioro generalizado, lo que la diferencia del burnout, donde el deterioro es sobre todo en el ámbito laboral y es temporal⁽³⁶⁾.

- Distimia.

Es un trastorno afectivo crónico⁽⁴³⁾.

Sus criterios diagnósticos son: un estado de ánimo crónicamente depresivo, el cual va a estar presente la mayor parte del día, de la mayoría de los días y durante al menos dos años, que además va a asociar algunos de los siguientes síntomas: pérdida o aumento de apetito, insomnio o hipersomnias, falta de energía o fatiga, baja autoestima, dificultades para concentrarse o para tomar decisiones, sentimientos de desesperanza⁽³⁶⁾.

- Síndrome de fatiga crónica

Trastorno complejo, de etiología desconocida. Se caracteriza por un cansancio profundo e incapacitante⁽⁴⁴⁾.

Sus criterios diagnósticos son: dificultades de concentración o de memoria, faringitis, adenopatías dolorosas, dolor muscular, dolor articular sin inflamación, migraña, sueño no reparador, fatiga tras el ejercicio (>24 horas)⁽³⁶⁾.

- Mobbing o acoso laboral

Se define como la conducta abusiva que se realiza en contra de un trabajador⁽⁴⁵⁾.

Puede considerarse como un factor de estrés laboral, debido a esto la persona puede presentar: cansancio, problemas de sueño, cefalea, ansiedad, irritabilidad, dificultad para concentrarse, trastornos digestivos, lumbalgias, estado depresivo

2.2.24 Evaluación del burnout

Para el diagnóstico de este síndrome, existen varios instrumentos, dentro de los cuales se encuentran:

- Copenhagen Burnout Inventory, Oldenburg Burnout Inventory

Este instrumento mide el nivel de burnout en tres escalas, burnout personal, burnout relacionado con el trabajo y burnout relacionado con el cliente⁽⁴⁶⁾.

- Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse en el Trabajo

Este cuestionario está compuesto por 20 ítems, se compone de cuatro escalas, las tres primeras generan una puntuación global⁽⁴⁷⁾.

1. Ilusión por el trabajo: la cual está definida como el deseo que siente un individuo para lograr las metas propuestas a nivel laboral, ya que estas le generan algún tipo de satisfacción.
2. Desgaste psíquico: se caracteriza por la aparición de agotamiento emocional y físico, que surge en el trato con clientes que generan malestar o problemas.
3. Indolencia: hace referencia a la presencia de sentimientos negativos, tales como el cinismo y la indiferencia.
4. Culpa: en esta escala el individuo siente culpa debido a la presencia de esos sentimientos negativos desarrollados en su trabajo.

Existen dos versiones, una dirigida a profesionales que desempeñan su labor atendiendo personas y otra versión alternativa, de desencanto laboral la cual se dirige a profesionales cuya labor no está enfocada en el contacto directo con el cliente⁽⁴⁸⁾.

- Burnout measure

Este cuestionario consta, de 21 ítems, en una escala de Likert, la cual consta 7 de opciones, desde nunca a todos los días.

Mide tres escalas:

1. Agotamiento físico
2. Agotamiento emocional
3. Agotamiento mental⁽⁴⁹⁾.

- Maslach BurnOut

Este es el instrumento más utilizado, consta de 22 ítems, los cuales son afirmaciones sobre sus sentimientos y actitudes sobre su trabajo y actitudes hacia los clientes⁽⁵⁰⁾.

Actualmente existen tres versiones Maslach Burnout:

1. MBU human service survey

Esta es la versión más clásica y está dirigida a los profesionales en salud, formado por tres escalas; frecuencia con la que los profesionales sienten baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional, despersonalización.

2. MBI. Educators survey

Consiste en la versión del MBU human service survey para educadores, en este instrumento se sustituye la palabra paciente por la de alumno, mantiene la misma estructura y escalas que el instrumento anterior.

3. MBI general survey

Esta es una versión más nueva, consta de 16 ítems y las escalas que evalúan son la baja eficacia profesional, agotamiento y cinismo⁽³⁶⁾.

Otros instrumentos que miden Burnout son:

1. The staff Burnout scale for health professional.
2. Tedium scales.
3. The Gillespie-Numerof Burnout Inventory.

4. Efectos psíquicos del Burnout

2.2.25 Tratamiento

El tratamiento de este síndrome consiste en la puesta en práctica de estrategias que permitan modificar los pensamientos con respecto a los rasgos que caracterizan este síndrome; y como afecta diversas áreas de la vida de un individuo, se debe dar atención a cada una de esas facetas.

- Individual

Las estrategias en este nivel buscan proveer al individuo de las herramientas para afrontar adecuadamente situaciones de estrés⁽²¹⁾.

Se aconseja evitar experiencias de estrés⁽⁴⁰⁾.

Es por esto que se recomienda: mejorar la capacidad del individuo para competir contra las nuevas exigencias y demandas, lo cual se lograría mediante la creación de programas de capacitación continua.

Por otro lado, se debe tener una mejor planificación del tiempo, para así, cumplir con las distintas tareas, así como disponer de tiempo libre para realizar actividades de ocio⁽³⁸⁾.

Además, se debe promover la realización de ejercicio físico.

- Grupal

El sentirse apoyado, es fundamental, por lo que se debe mejorar la forma en que se socializa con las demás personal, esto con el fin de eliminar el aislamiento al que se somete el individuo. Para lograr esto, se debe promover el trabajo en equipo⁽⁴⁰⁾.

- Organizacional

Las estrategias en este ámbito consisten en disminuir o eliminar los factores causantes de estrés a nivel laboral, tales como el entorno físico, las políticas de administración de recursos, la estructura organizacional.

2.2.26 WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF

El WHOQOL (World Health Organization Quality of life Questionnaire), surge en la década de los años 90, cuando la OMS reúne a un grupo de investigadores para que diseñe un instrumento que sirva para medir la calidad de vida, independientemente de la cultura y tipo de población.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación posee un enfoque de tipo cuantitativo, ya que se recogen y analizan datos numéricos sobre variables, la recolección de datos se realiza mediante un instrumento validado por la OMS.

Este tipo de enfoque se caracteriza por que los aspectos observables y cuantificables son su base.

Además, es objetiva, generalizable y se obtienen datos sólidos. Utilizan la medición y el cálculo para llegar al conocimiento, se vale de instrumentos, los cuales son sometidos a pruebas de validación y confiabilidad; mientras que el investigador es un agente externo al objeto investigado⁽⁵¹⁾.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El proceso de la investigación es de tipo descriptivo.

Descriptivo, porque pretende caracterizar la población de maestros por sexo, edad, estado civil, esto mediante la recolección de datos con el instrumento diseñado por la OMS.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Área de estudio

Para la elaboración del presente estudio, se trabajó con 6 escuelas públicas de la ciudad de Liberia, Guanacaste.

Fuentes de información

Fuente primaria: cuestionario de calidad de vida de la OMS.

Fuentes secundarias:

- Libros.
- Artículos.
- Revistas.
- Tesis sobre calidad de vida y calidad de vida laboral, Burnout y estrés.

3.3.1 Población

La población que participa en esta investigación, la constituyen docentes de primaria de seis escuelas públicas.

3.3.2 Muestra

Delimitación de la muestra: para el cálculo de la muestra inicial se tomará en cuenta un 95 % de nivel de confianza, un error de 7.5 % y variancia máxima.

Se utiliza la fórmula de poblaciones finitas de $n < 200$, con un error del 7.5% para obtener una muestra representativa, ya que, la población es pequeña.

La población total de las 6 escuelas está conformada por 212 docentes.

Aplicando la fórmula del cálculo de muestra tenemos que⁽⁵²⁾:

$$n_0 = \frac{z_{\alpha/2}^2 \cdot \tilde{p}(1-\tilde{p})}{\delta^2} = \frac{1.96^2 \cdot 0.50(1-0.50)}{0.07^2} = \mathbf{196}$$

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Maestros entre los 25 y 60 años, que laboran en la escuela de Moracia, San Roque, Corazón de Jesús, Nazareth, La Victoria, Barrio La Cruz, del área de Liberia, Guanacaste.

Criterios de exclusión:

- Maestros que no deseen participar de la investigación.
- Maestros que no se encuentren presentes en la institución el día de la aplicación del instrumento.

3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la realización de esta investigación, se aplicó, previo consentimiento informado, a un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, un cuestionario denominado; WHOQOL-BREF, el cual es una versión breve del cuestionario WHOQOL-100, elaborado por la Organización Mundial de la Salud, éste consta de 26 preguntas, de las cuales dos son preguntas generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud, y 24 preguntas q abarcan los ámbitos de salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente. Utiliza una escala de respuesta tipo Likert, con cinco opciones de respuesta, con valores del 1 al 5⁽⁵³⁾.

Las preguntas fueron obtenidas de grupos de pacientes, población general y personal sanitaria, se analizaron 2000 preguntas, se escogieron 236 y diseñaron un primer instrumento, el cual evaluaba seis áreas y 24 facetas de la vida diaria.

Figura 3. Esferas y facetas adoptadas en el instrumento para evaluar la calidad de vida del WHOQOL-100

Esferas y facetas adoptadas en el instrumento para evaluar la calidad de vida	
Esferas	Facetas
Físico	Dolor, malestar Energía, cansancio Sueño, descanso
Psicológico	Sentimientos positivos Labor de reflexión, aprendizaje, memoria, concentración Autoestima Imagen y apariencia corporales Sentimientos negativos
Grado de independencia	Movilidad Actividades de la vida diaria Dependencia respecto de medicaciones o tratamientos Capacidad de trabajo
Relaciones sociales	Relaciones personales Apoyo social Actividad sexual
Entorno	Seguridad física Entorno doméstico Recursos financieros Atención sanitaria y social: disponibilidad y calidad Oportunidades para adquirir información y aptitudes nuevas Actividades recreativas: participación y oportunidades Entorno físico (contaminación, ruido, tráfico, clima) Transporte
Espiritual	Espiritualidad/religión/creencias personales

Fuente: ⁽³⁾.

Se confeccionaron dos versiones; el WHOQOL-100, el cual está compuesto de 100 preguntas, que evalúan 6 áreas: salud física, psicológica, niveles de independencia, relaciones sociales, ambiente y espiritualidad, religión, creencias personales; y de 24 facetas.

La otra versión creada fue el WHOQOL- BREF, surge de la selección de la mejor pregunta de cada faceta del WHOQOL- 100, este consta de 26 preguntas, las cuales poseen 4 opciones en una escala de Likert y evalúan 4 áreas: salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente⁽⁴⁾.

Relaciones sociales: la calidad de vida, como se ha visto posee un concepto multidimensional, por lo tanto, recibe influencia de diferentes contextos, entre ellos el social, el cual incluye; empleo, vivienda, acceso a servicios públicos, comunicaciones, urbanización, criminalidad, y otros que influyen en el desarrollo humano de la comunidad⁽²⁵⁾.

Salud física: un mal estado de salud, puede resultar en desventaja para un individuo a la hora de desenvolverse en diferentes escenarios, esto dependiendo de la subjetividad con la que el individuo asimile su estado y el grado de dependencia que le genere⁽²⁵⁾.

Psicológica: como ya se mencionó, el concepto calidad de vida tiene un carácter subjetivo. El grado de satisfacción que perciben las personas, tiene un carácter externo como interno, lo que involucra su autoevaluación y grado de motivación. Es en este punto donde actúa el factor psicológico, que expresa la relación entre expectativas, aspiraciones y los logros que se han alcanzado.

El grado de bienestar psicológico de una persona, va a depender de su capacidad para enfrentar y resolver situaciones que le generen estrés⁽⁵⁴⁾.

Ambiente: es conocido que el medio ambiente influye en la salud de las personas. Un entorno donde se encuentra contaminación física, química, psicosocial y cultural, va a tener un impacto negativo y como consecuencia se pueden encontrar estilos de vida poco saludables, una atención de la salud inadecuada, mala organización de la comunidad, los cuales constituyen factores que no le permitirían a un individuo desarrollarse adecuadamente^(55, 56).

3.4.1 Validez del cuestionario

La validez, es considerada la capacidad del cuestionario para producir medidas adecuadas para obtener conclusiones correctas y que pueda ser aplicada a grupos similares⁽⁵¹⁾.

En el caso del cuestionario WHOQOL-100, fue administrado a 558 personas entre ellos: pacientes esquizofrénicos y sus cuidadores, pacientes ambulatorios y población general, obteniendo que los coeficientes de las facetas variaban entre 0,43 (la faceta “seguridad física”) y 0,90; y los coeficientes de las áreas variaban entre 0,69 y 0,90.

El puntaje de las áreas obtenidas por el WHOQOL-BREF, mostraron correlaciones de alrededor de 0.90 con las puntuaciones del WHOQOL-100⁽⁵⁷⁾.

3.4.2 Confiabilidad

Consiste en la capacidad del instrumento para producir medidas constantes de un mismo fenómeno⁽⁵¹⁾.

El Alpha de Chronbach, es un coeficiente que sirve para medir la confiabilidad de una escala de medida⁽⁵⁸⁾.

La fiabilidad mediante este coeficiente, indica que un grupo de preguntas miden un mismo constructo y que se encuentran muy correlacionados, y en cuanto más se acerca a uno, mayor es la fiabilidad del instrumento⁽⁵⁹⁾.

Para evaluar el coeficiente Alpha Chronbach, se cuenta con la siguiente clasificación⁽⁵⁸⁾:

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Se encontró que, en un estudio de adultos mayores chilenos, un nivel de confiabilidad Alpha Chronbach de 0.88 para todo el cuestionario y entre 0.86 y 0.87 para cada pregunta, estos resultados implican que la fiabilidad del instrumento utilizada es muy buena⁽⁵³⁾.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio posee un diseño no experimental (observacional), descriptivo, transversal. Así mismo, corresponde a un estudio de prevalencia.

Se vale de la observación, estudios correlacionales y de desarrollo. Estudia el fenómeno u objeto, tal y como se encuentra en el momento en que se realiza la investigación⁽⁵¹⁾.

Es un estudio transversal, ya que recolecta datos en un momento único, en el caso de este estudio, se dio entre los meses de marzo y mayo 2017.

3.6 Cuadro de operacionalización de las variables:

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Dimensión	Instrumento
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica, según lugar de trabajo, en el periodo de marzo-mayo 2017. 	Lugar de trabajo	Sitio en el cual un individuo desarrolla una ocupación retribuida para la cual fue contratado ⁽⁶⁰⁾ .	Escuela de Moracia Escuela de Corazón de Jesús Escuela de Nazareth Escuela San	Instrumento de medición validado por la OMS

			Roque Escuela de barrio La Cruz Escuela La Victoria	
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a la población de maestros del área de Liberia, Costa Rica, según sexo, edad y estado civil., en el periodo de 	Sexo Edad	Condición orgánica, masculina o femenina de los animales y las plantas ⁽⁶⁰⁾ . Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales ⁽⁶⁰⁾ .	Masculino Femenino 15-29 30-44 45-59 60-74	Instrumento de medición validado por la OMS

marzo-mayo 2017	Estado civil	Situación legal de un individuo en el registro civil, de acuerdo si tiene pareja o no ⁽⁶⁰⁾ .	Soltero Casado Divorciado En pareja Separado Viudo	
<ul style="list-style-type: none"> Identificar la presencia de enfermedades en un grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica, en el periodo de marzo-mayo 	Enfermedad	Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo, debido a una causa interna o externa ⁽⁶⁰⁾ .	Alergia Asma Bocio difuso Cálculos biliares colitis contracción muscular Depresión Diabetes	Instrumento de medición validado por la OMS

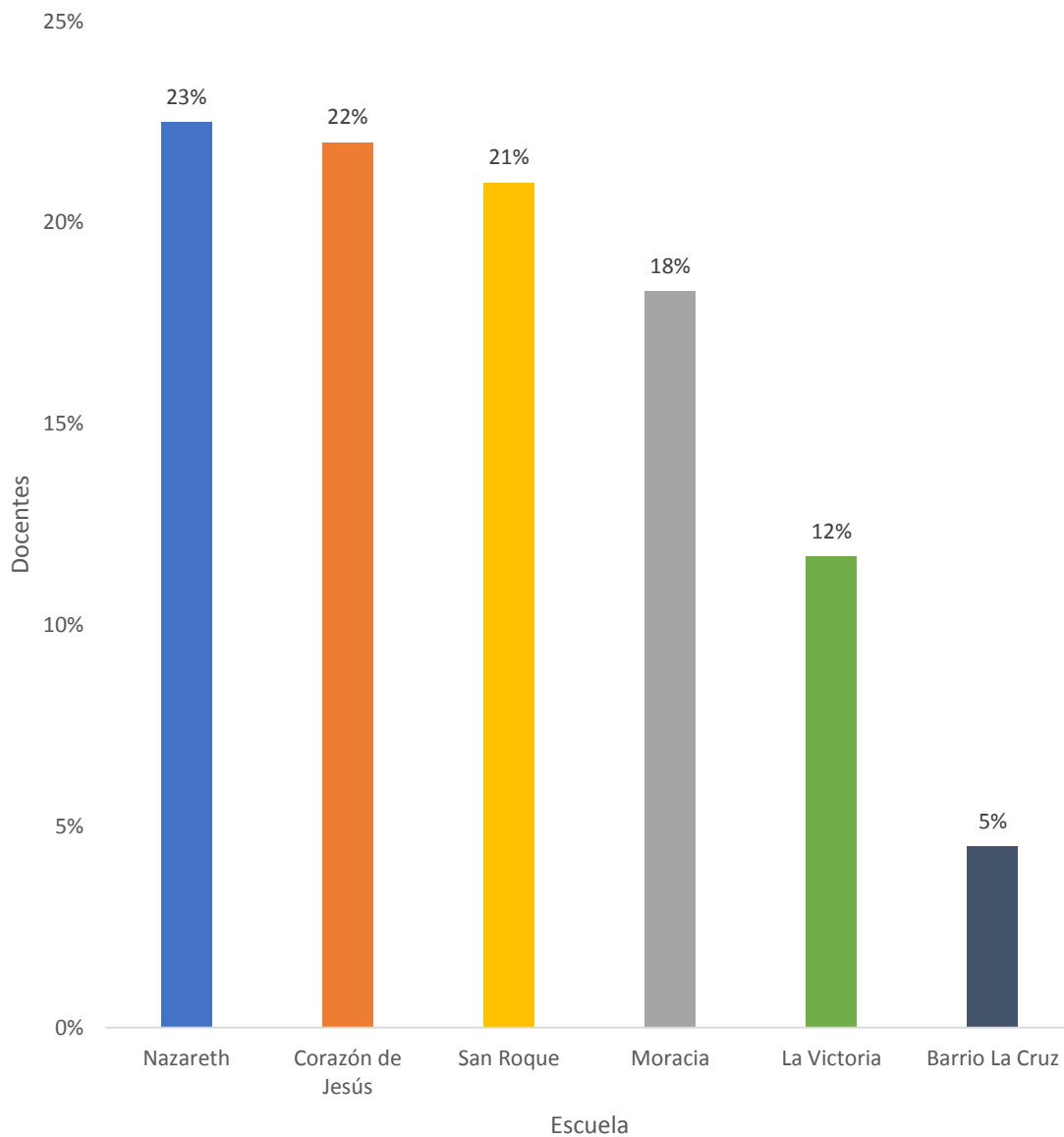
2017.			Estrés Gastritis Hipertensión Lumbalgia Migraña Problemas circulatorios Hipotiroidismo Trastorno de ansiedad	
<ul style="list-style-type: none"> Determinar el perfil de la calidad de vida laboral en un 	Calidad de vida	Grado de satisfacción que tiene un individuo con respecto a su estado físico, psíquico y social, en su entorno laboral ⁽⁸⁾ .	A mayor puntaje, mayor calidad de vida.	Instrumento de medición validado por la OMS

grupo de maestros de la ciudad de Liberia, Costa Rica.				
---	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

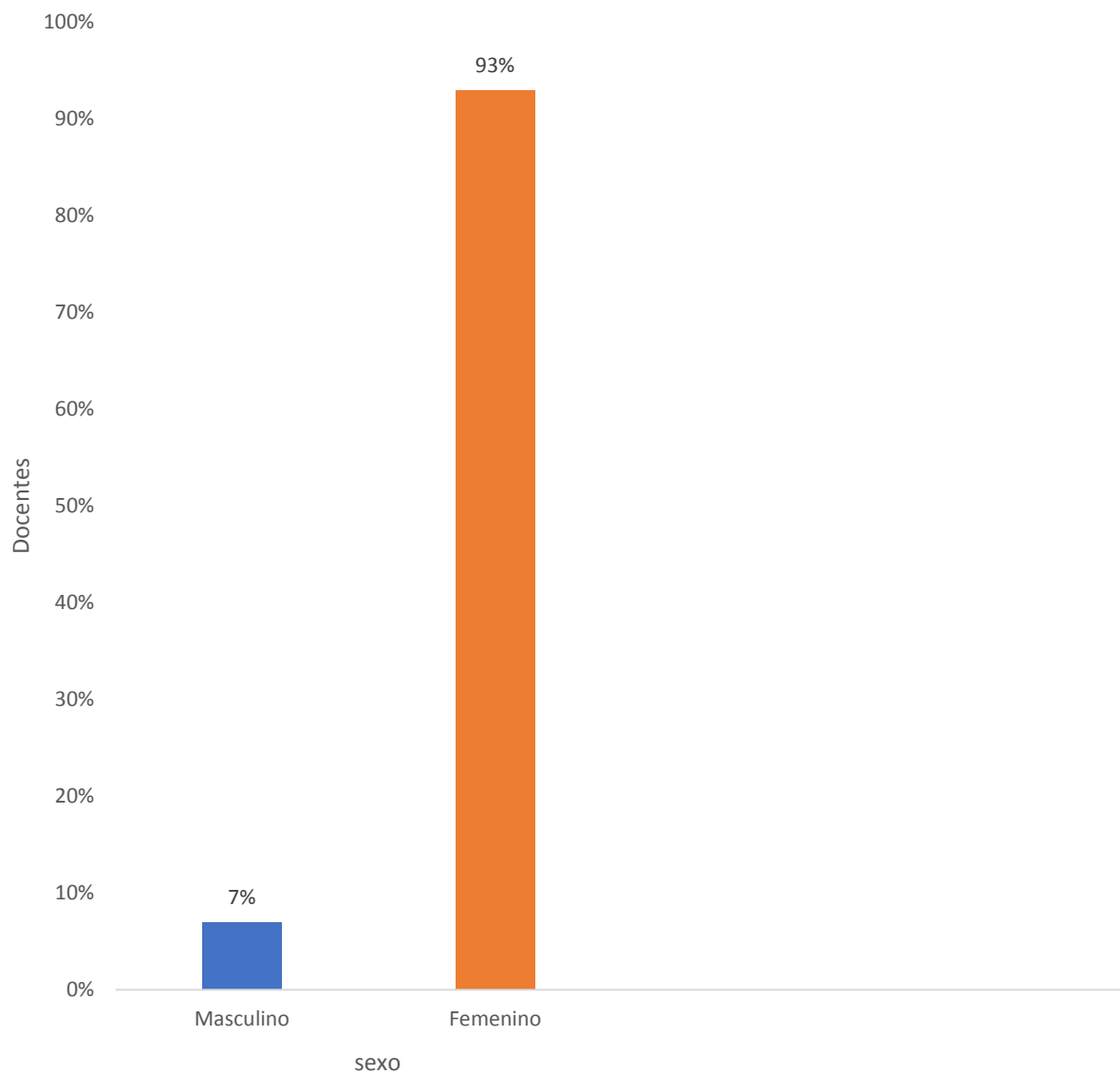
Gráfico 4.1 Docentes participantes y distribución, según lugar de trabajo. Marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Según el gráfico anterior, la escuela con mayor número de docentes participantes es la de Nazareth, con 44 docentes, mientras que la escuela con menor número de profesionales, es la escuela de Barrio La Cruz.

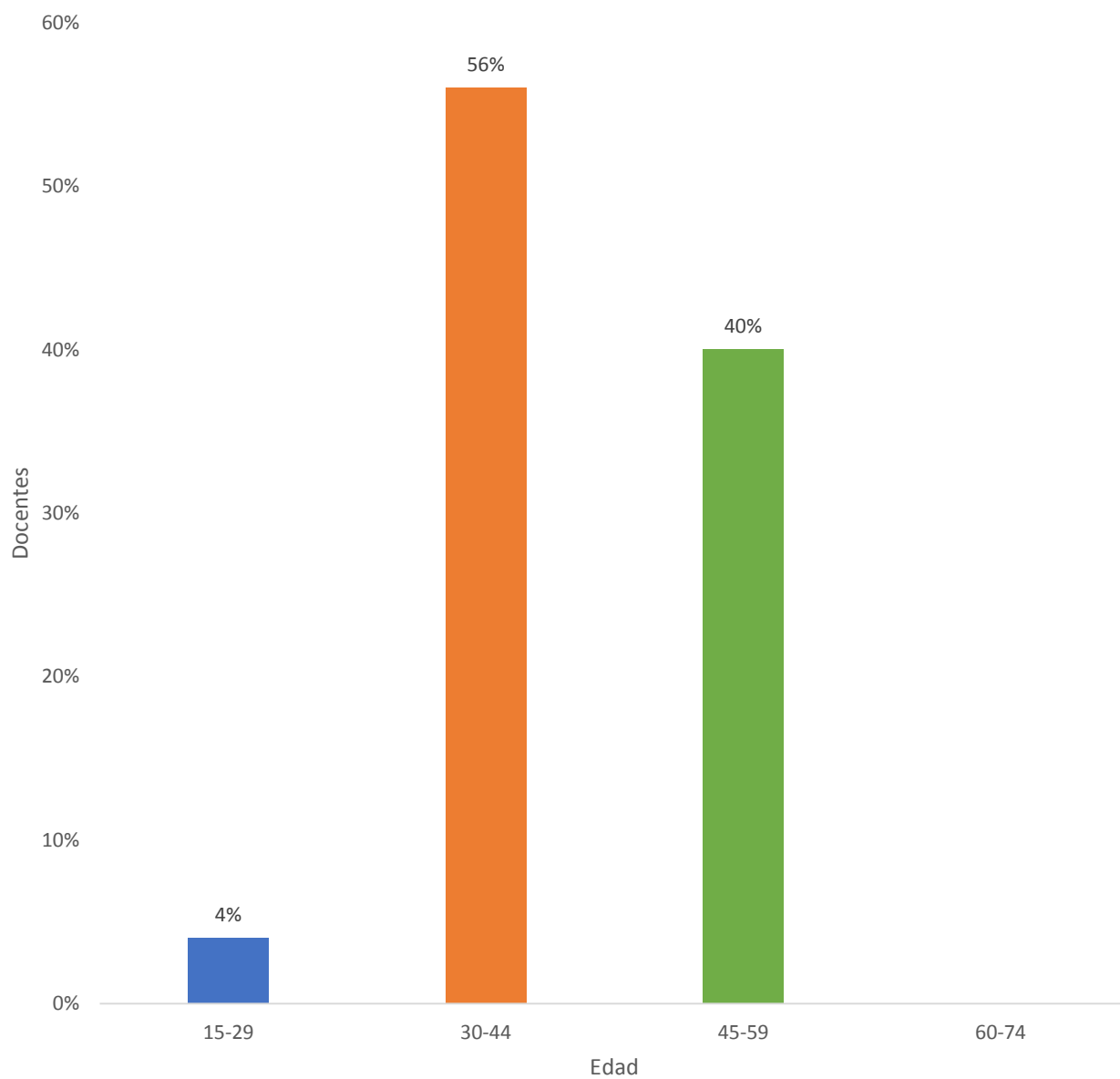
Gráfico 4.2 Docentes de las escuelas de Liberia, según sexo. Marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Se encuentra un total de 196 docentes, de los cuales, un 93% corresponden al sexo femenino y un 7% al sexo masculino.

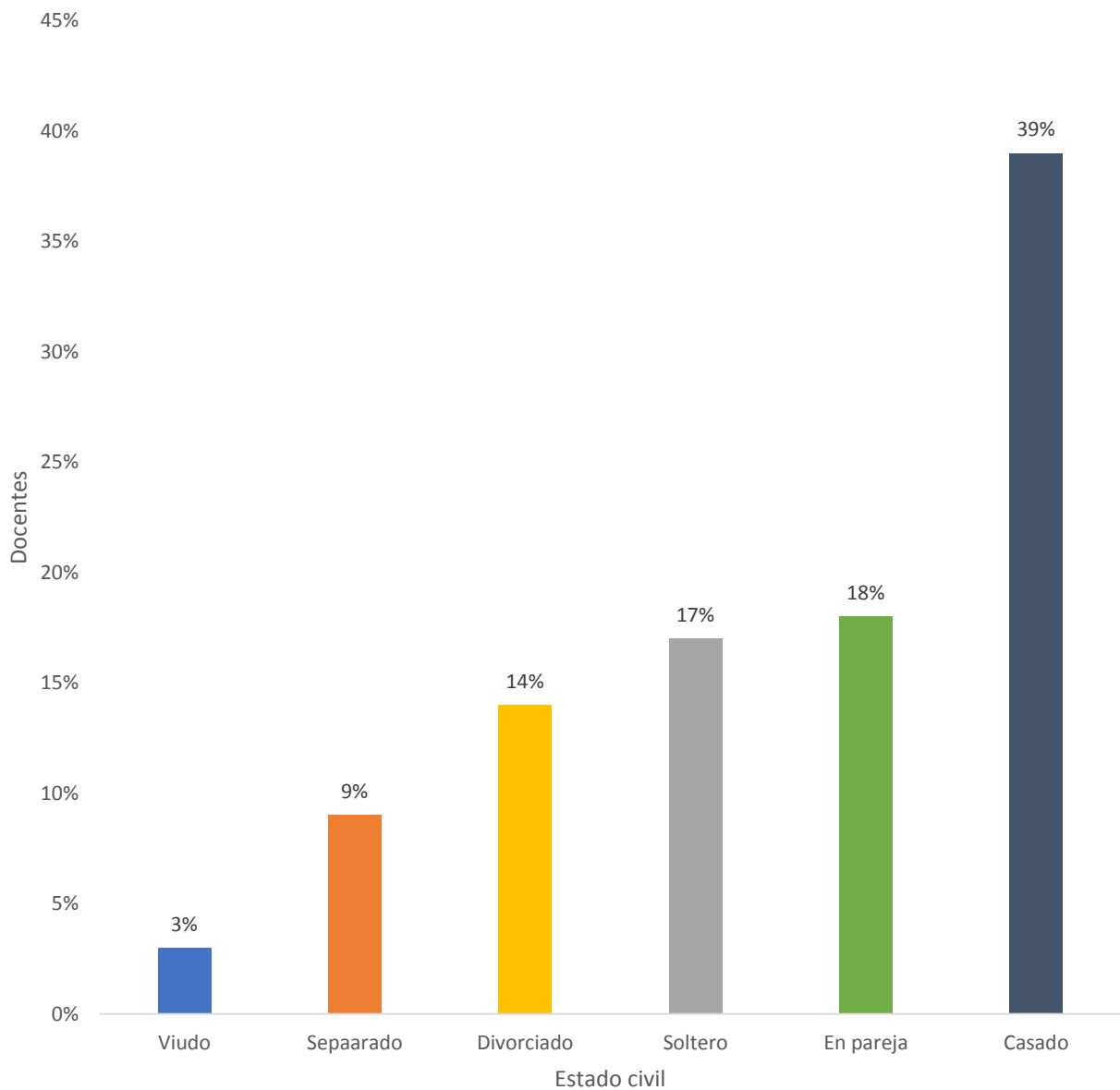
Gráfico 4.3 Docentes de las escuelas de Liberia, según edad. Marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

En el gráfico anterior encontramos diferentes rangos de edad, la mayoría de los docentes se ubica en el rango de edad de 30-44 años, no se encontró ningún docente en el rango de 60-74 años.

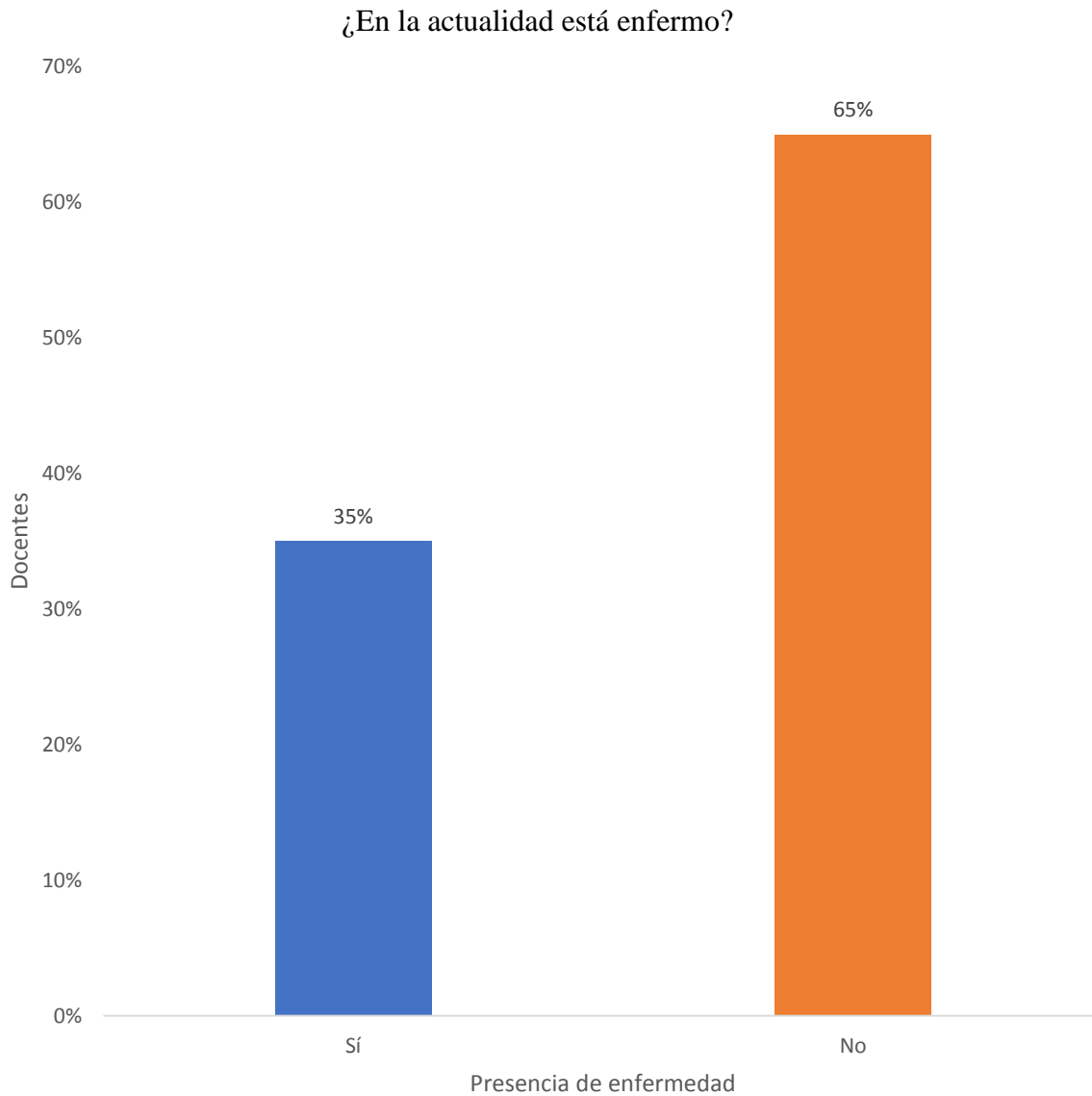
Gráfico 4.4 Docentes de las escuelas de Liberia, por estado civil. Marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

De acuerdo con el estado civil, del total 39% de los docentes son casados, mientras que solo un 3% son viudos, dentro del 58% restante se encuentran los divorciados, en pareja, separados y solteros.

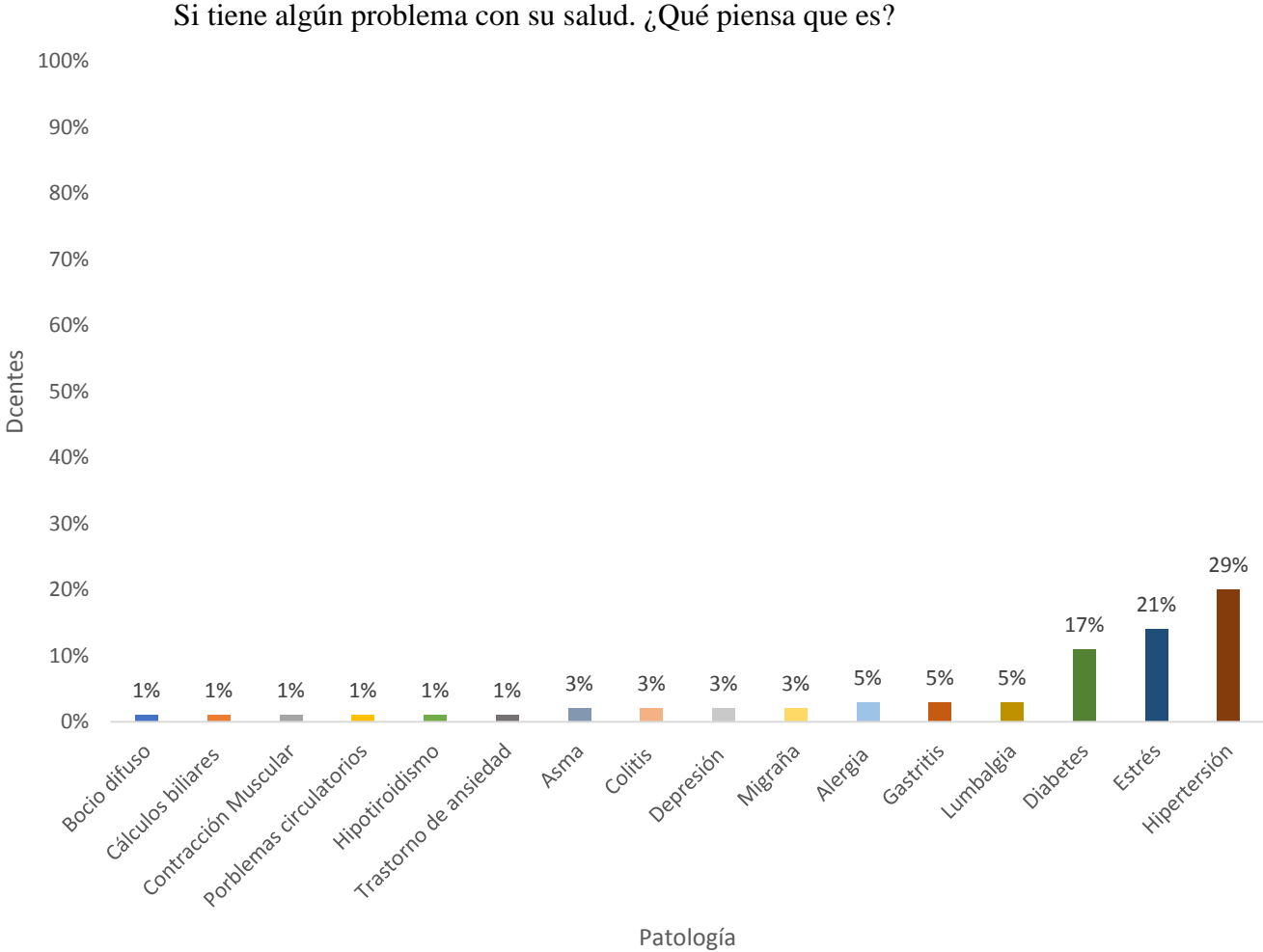
Gráfico 4.5 Presencia de enfermedad en docentes de las escuelas de Liberia. Marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Con respecto a la presencia de algún padecimiento, 65% docentes manifestaron no tener alguna enfermedad, mientras que un 35% indican que sí tienen algún padecimiento.

Gráfico 4.6. Tipo de enfermedad presente en los docentes de las escuelas de Liberia. Marzo-mayo 2017.



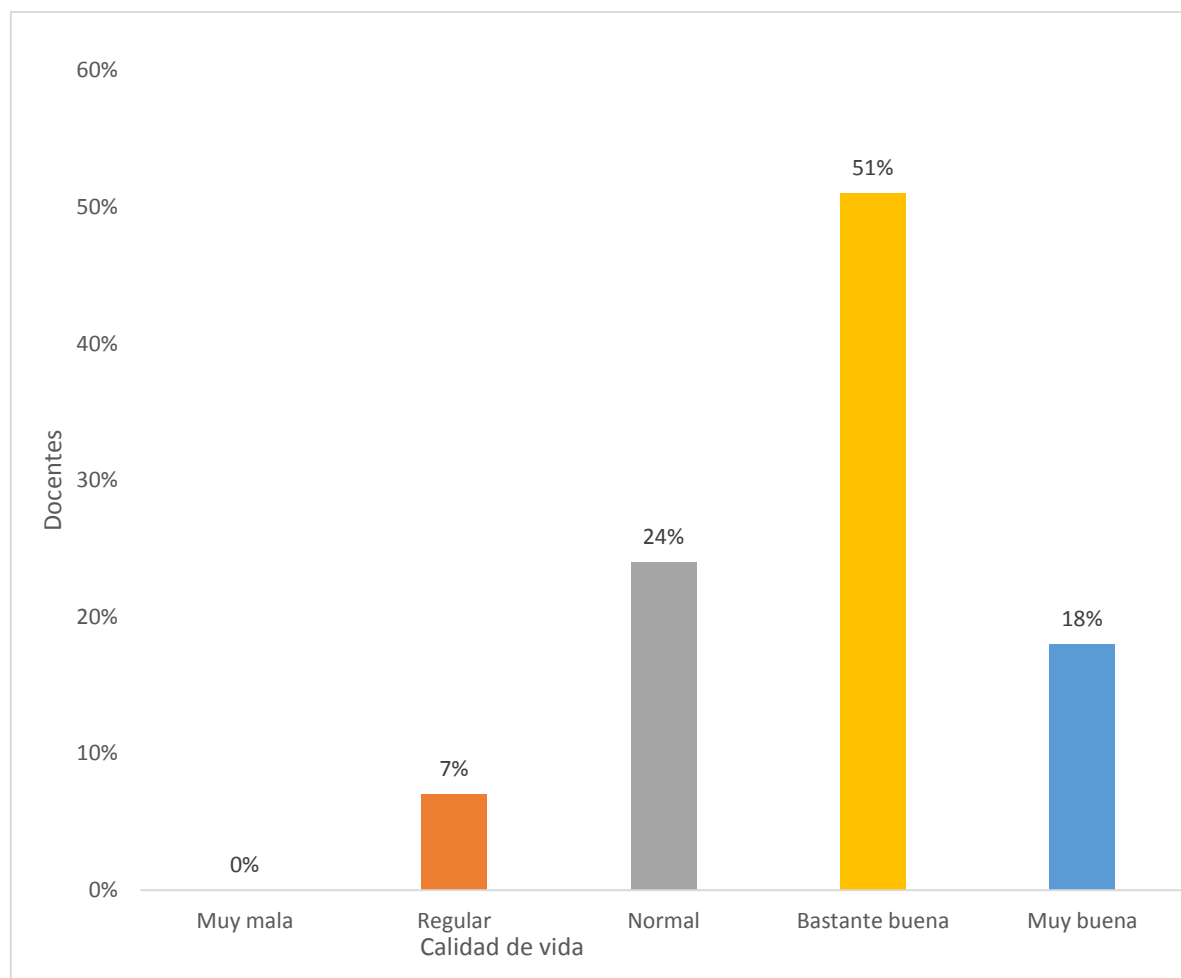
Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

En el gráfico anterior, se muestran las patologías que prevalecen en un grupo de docentes de escuelas públicas de la ciudad de Liberia, marzo-mayo 2017.

La patología más frecuente es la hipertensión con 29% de los docentes. El porcentaje restante se divide entre cálculos biliares, contracciones musculares, problemas circulatorios, asma, diabetes, entre otras.

Gráfico 4.7 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 1.

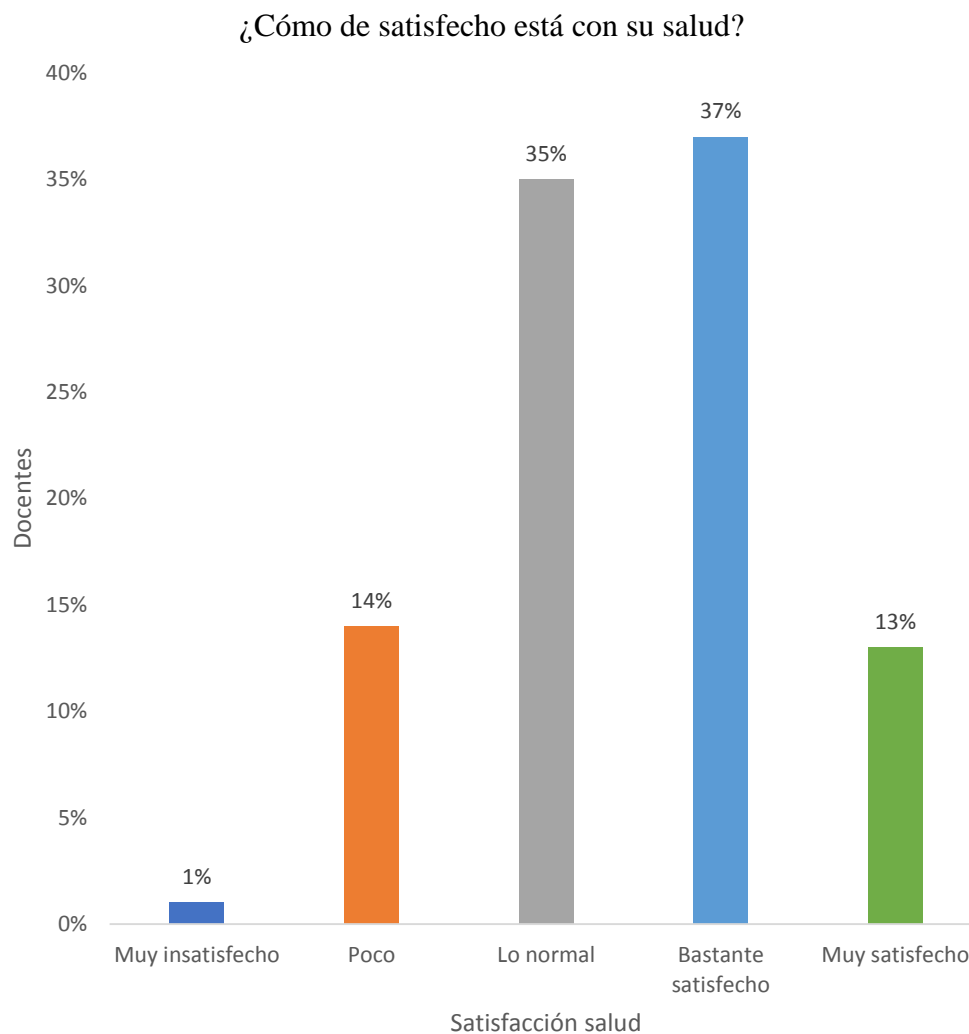
¿Cómo calificaría su calidad de vida?



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

El gráfico anterior muestra que 51% de los docentes manifestaron tener una calidad de vida bastante buena, mientras que un 7% la calificó como regular, el porcentaje restante se divide entre normal y muy buena, no se obtuvo ninguna calificación: muy mala.

Gráfico 4.8. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 2.

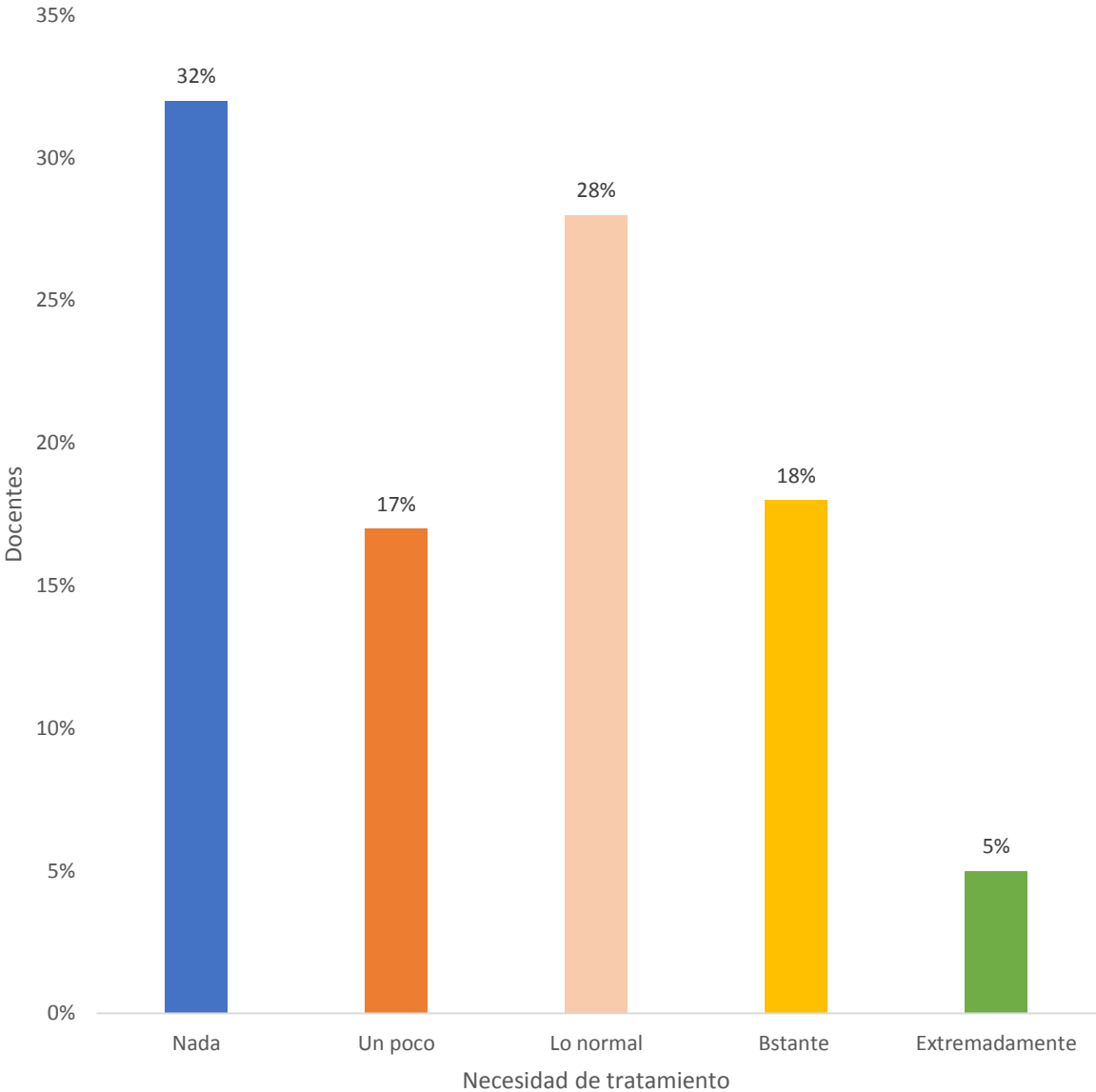


Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

El gráfico anterior muestra el grado de satisfacción con respecto a la salud, 37% de los docentes indican estar bastante satisfechos con su salud, tan solo un 1% indica estar muy insatisfecho, el porcentaje restante se divide entre un poco insatisfecho, lo normal y muy satisfecho.

Gráfico 4.9. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 4. Dominio 1.

¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

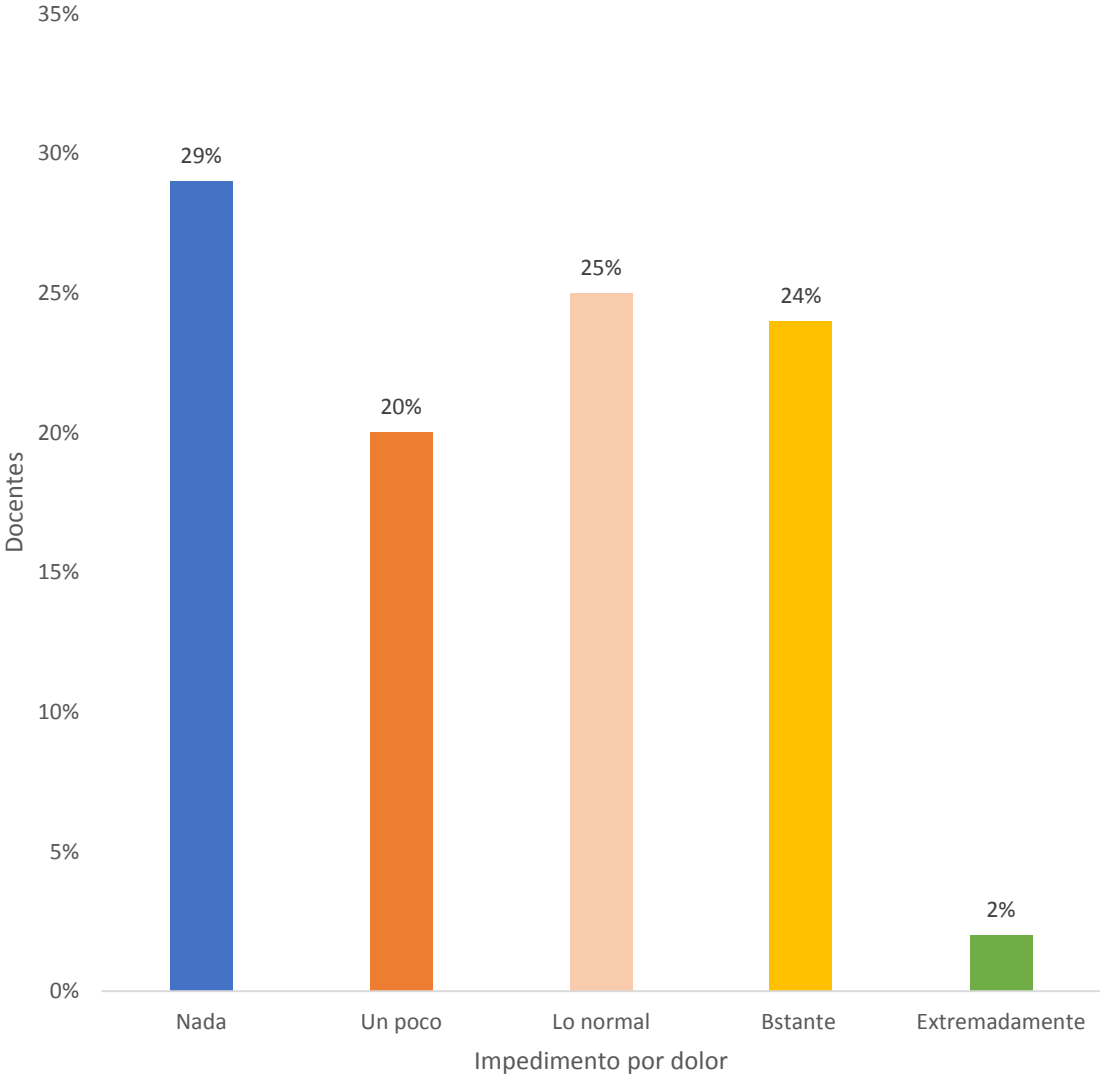


Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

De acuerdo con el grafico anterior, 32% de los docentes no necesitan algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria, mientras que un 5% indicó que extremadamente.

Gráfico 4.10 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 3. Dominio 1.

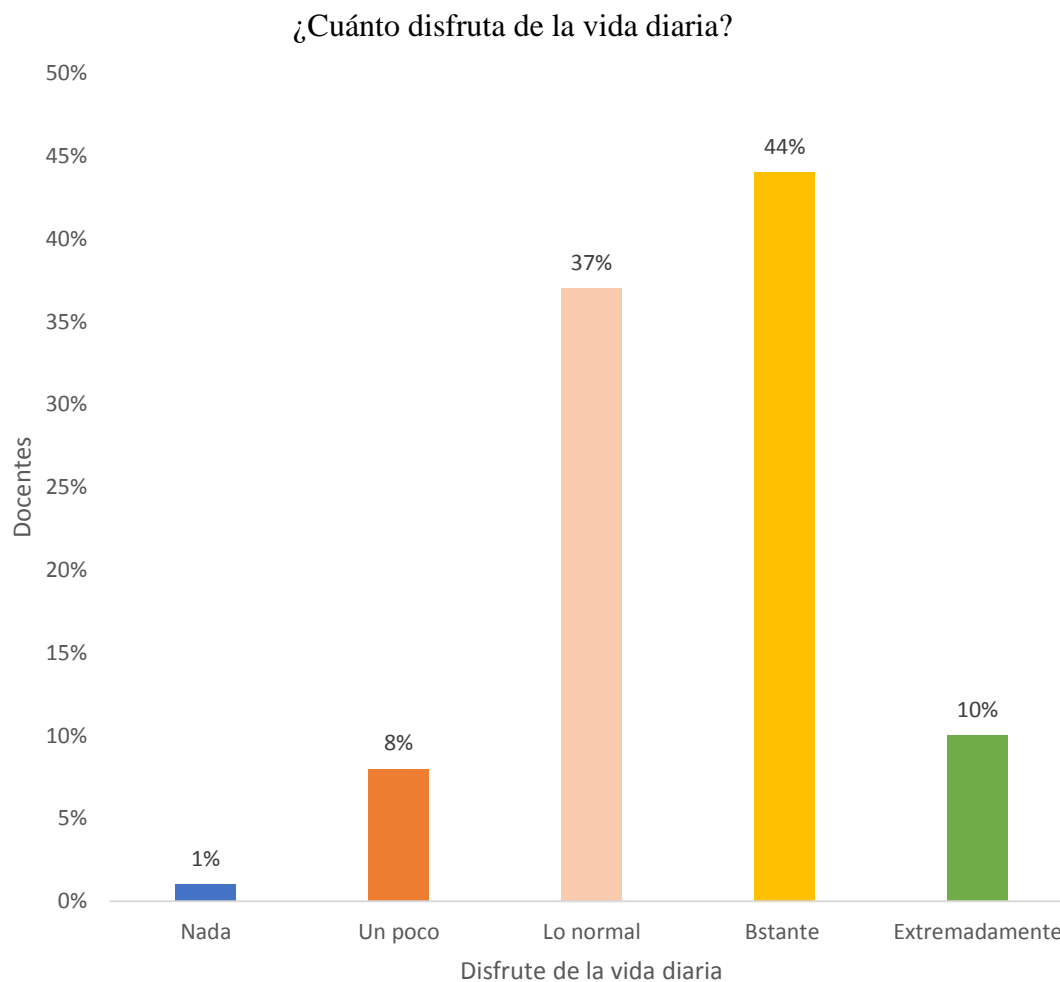
¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

El gráfico anterior muestra el grado de impedimento para hacer lo que necesita debido al dolor, donde un 29% respondió que nada, y solo un 2% respondió que el dolor físico les impedía “extremadamente” hacer lo que necesitan.

Gráfico 4.11. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 5. Dominio 2.

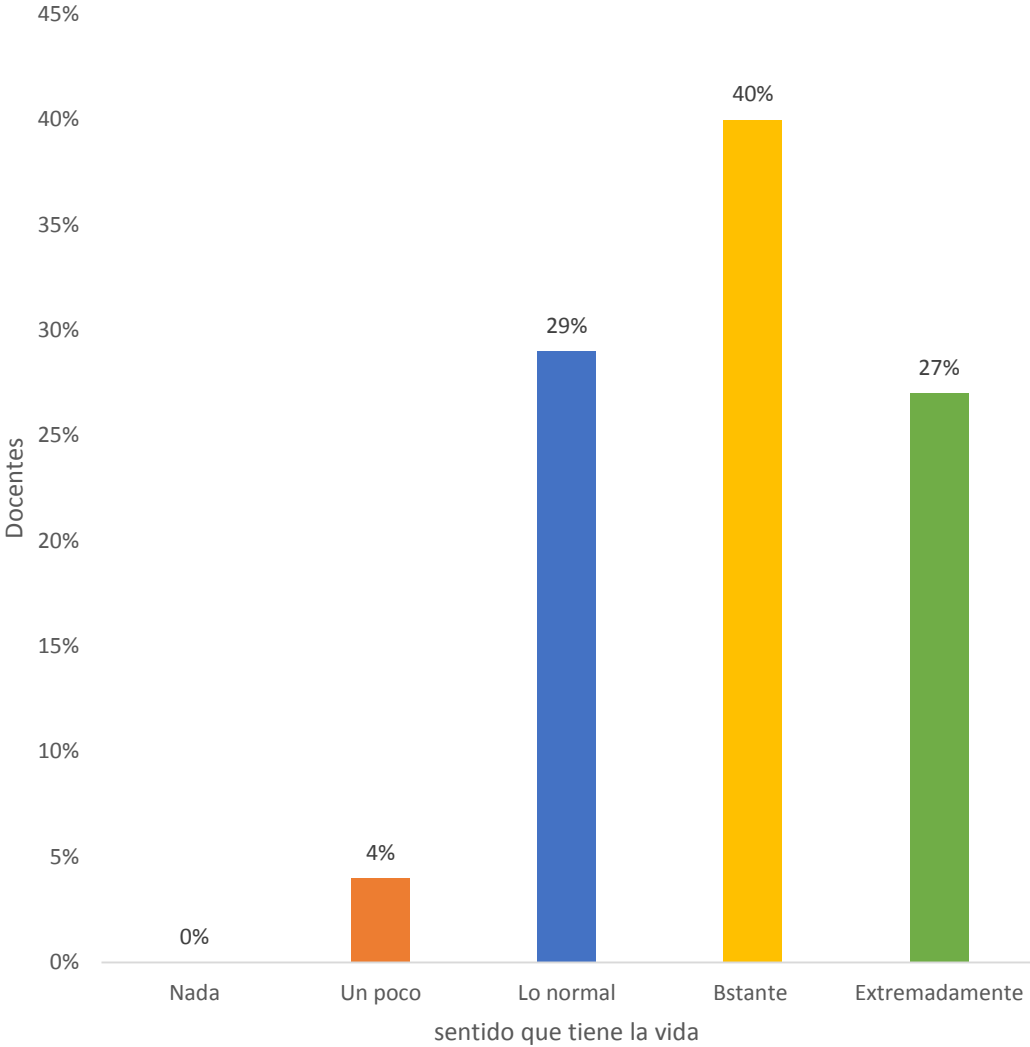


Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

El gráfico anterior, muestra el grado de disfrute de la vida; donde un 44% de los docentes indican que disfruta bastante de la vida, un 1% indicó que nada, el porcentaje restante se divide entre un poco, lo normal y extremadamente.

Gráfico 4.12 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 6. Dominio 2.

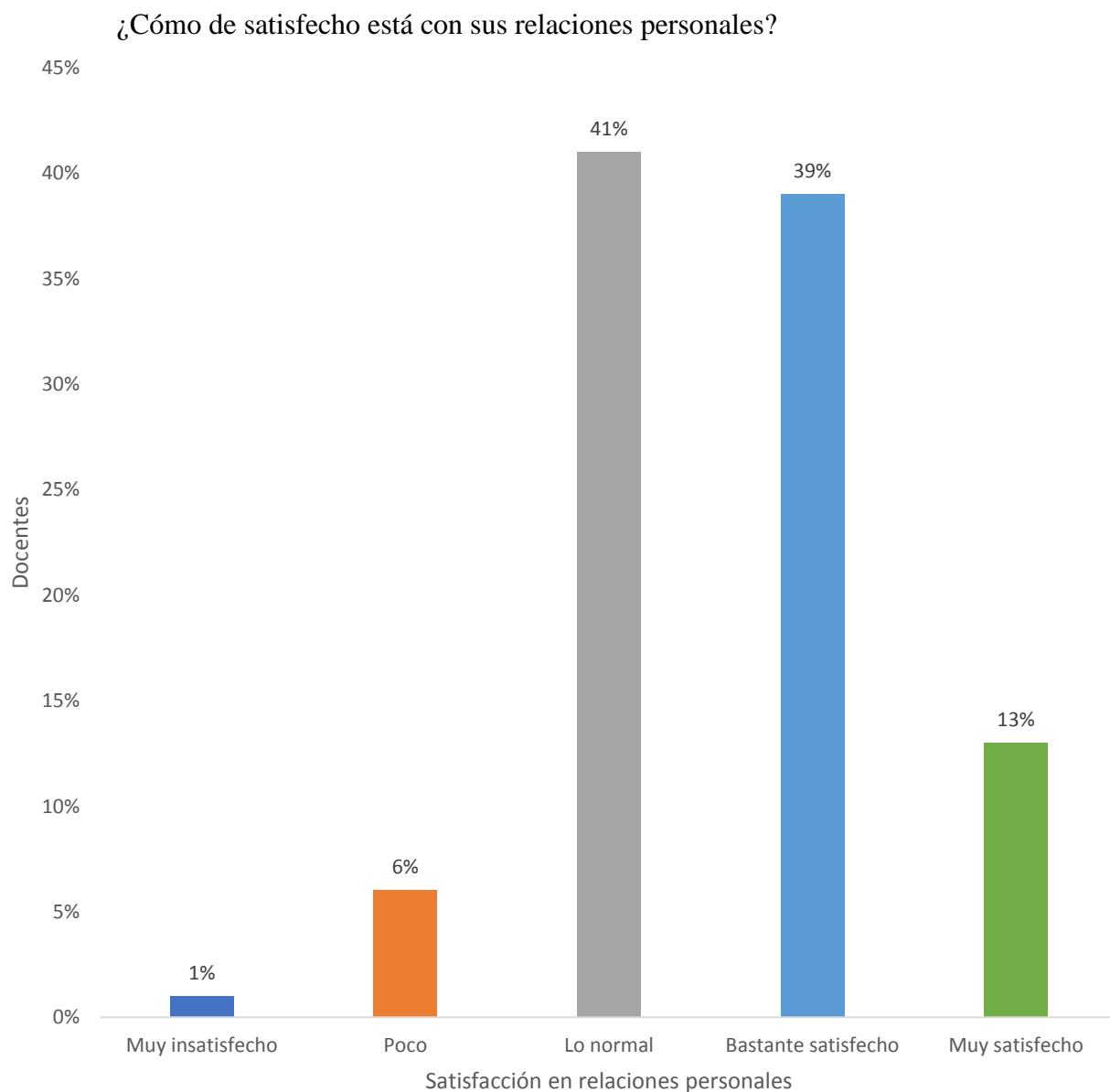
¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

En base a los datos obtenidos, 40% de los docentes indican que su vida tiene bastante sentido, mientras que ninguno de los docentes considera que su vida no tenga nada de sentido.

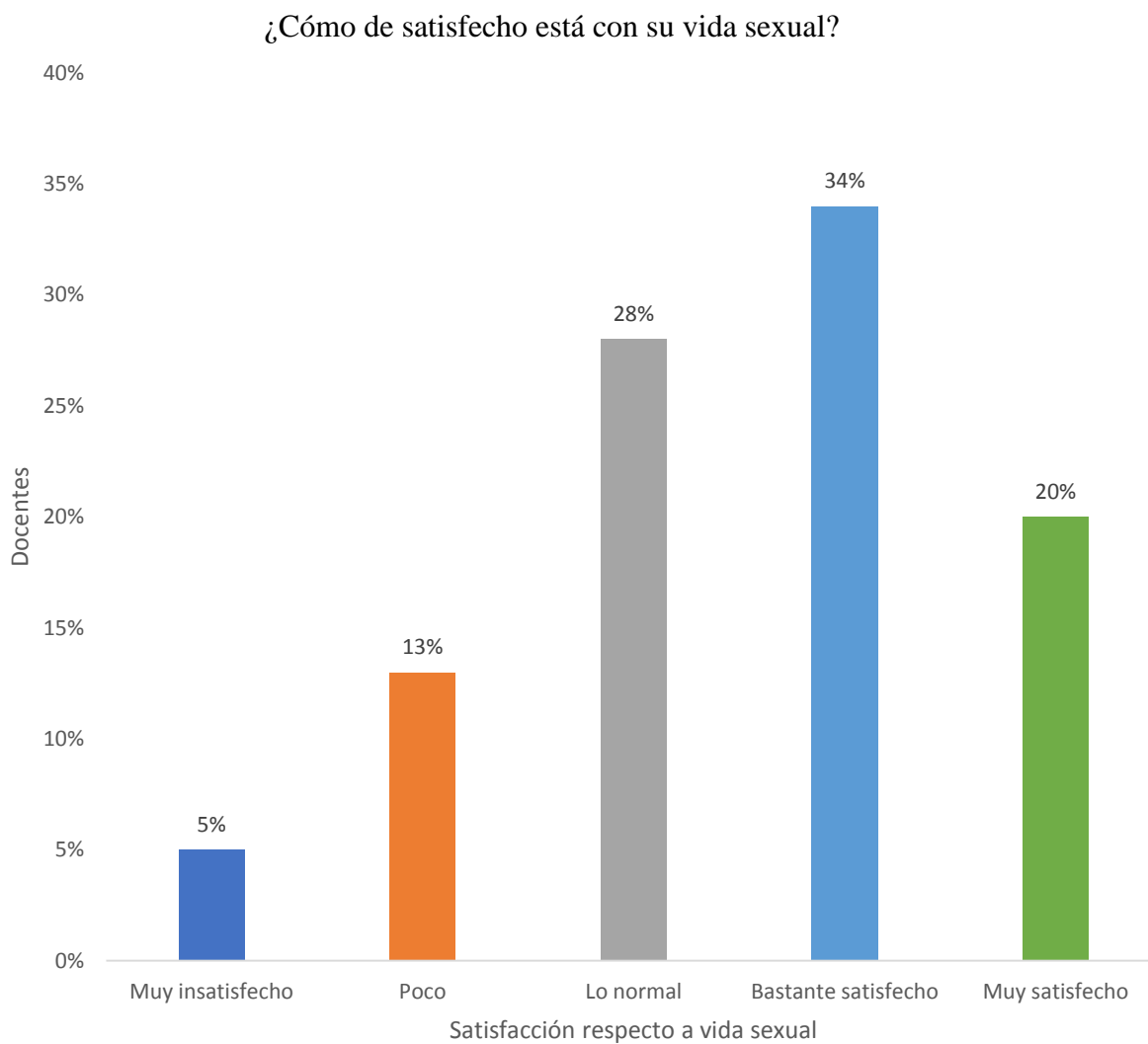
Gráfico 4.13. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 20. Dominio 3.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Con respecto al grado de satisfacción en relaciones personales, la mayoría de los docentes indican lo normal y un 1% se encuentra muy insatisfecho.

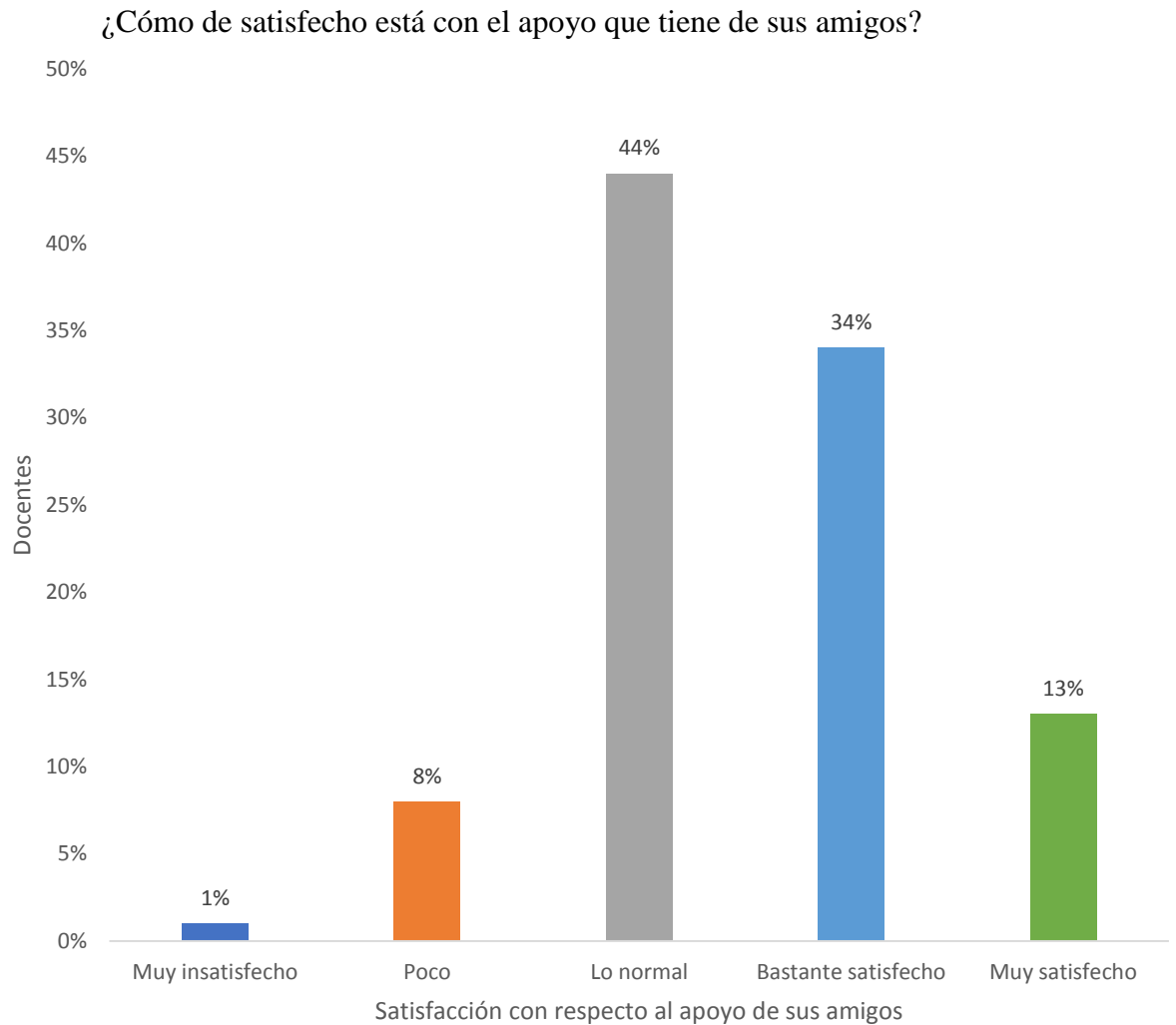
Gráfico 4.14 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 21. Dominio 3



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

El gráfico anterior muestra que 34% de los docentes están bastante satisfechos con su vida sexual, mientras que un 5% se encuentran muy insatisfecho.

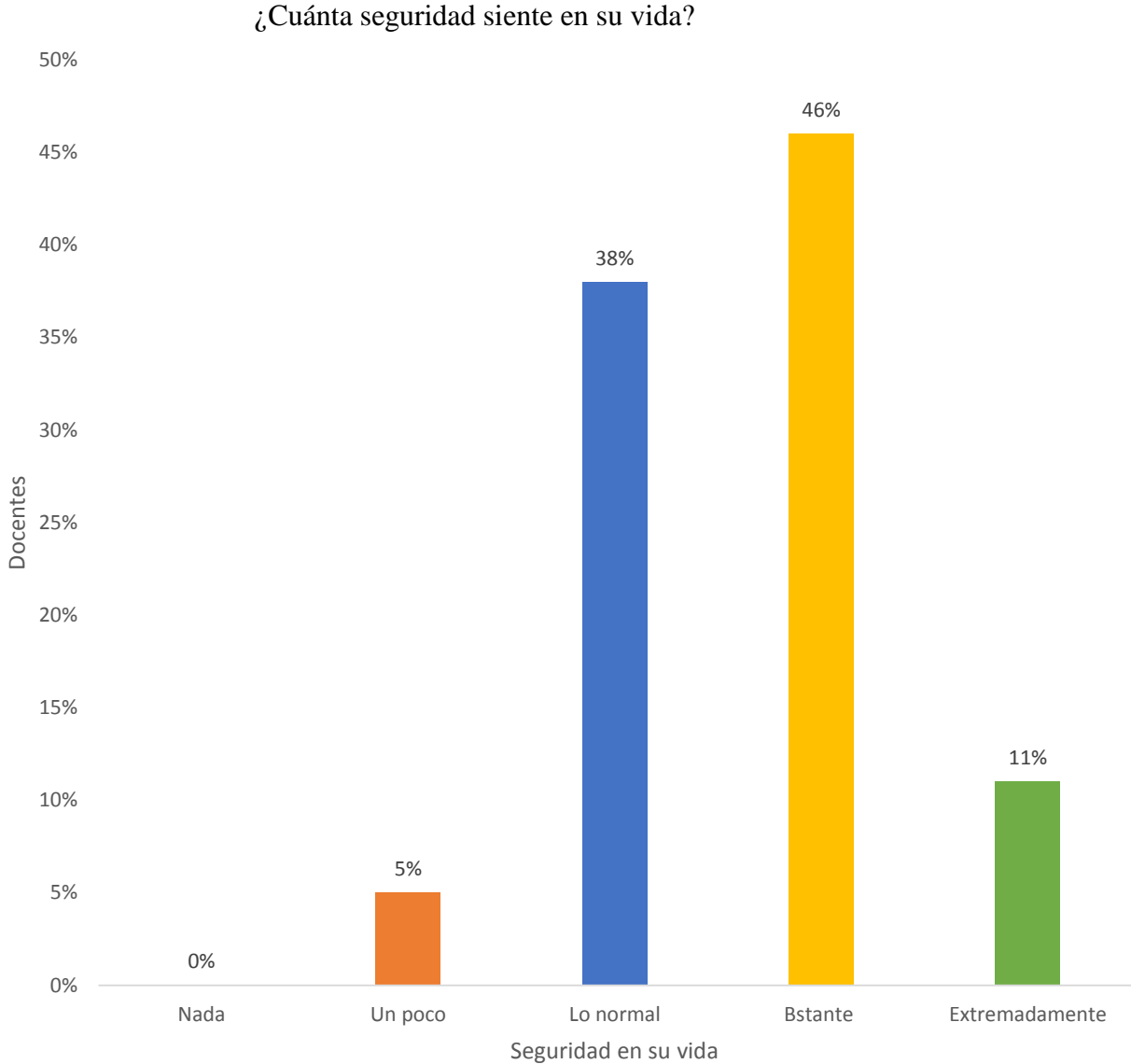
Gráfico 4.15. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 22.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Con respecto al grado de satisfacción con el apoyo que obtienen de sus amigos, la mayoría de los docentes indican lo normal, un 1% indica estar muy insatisfecho.

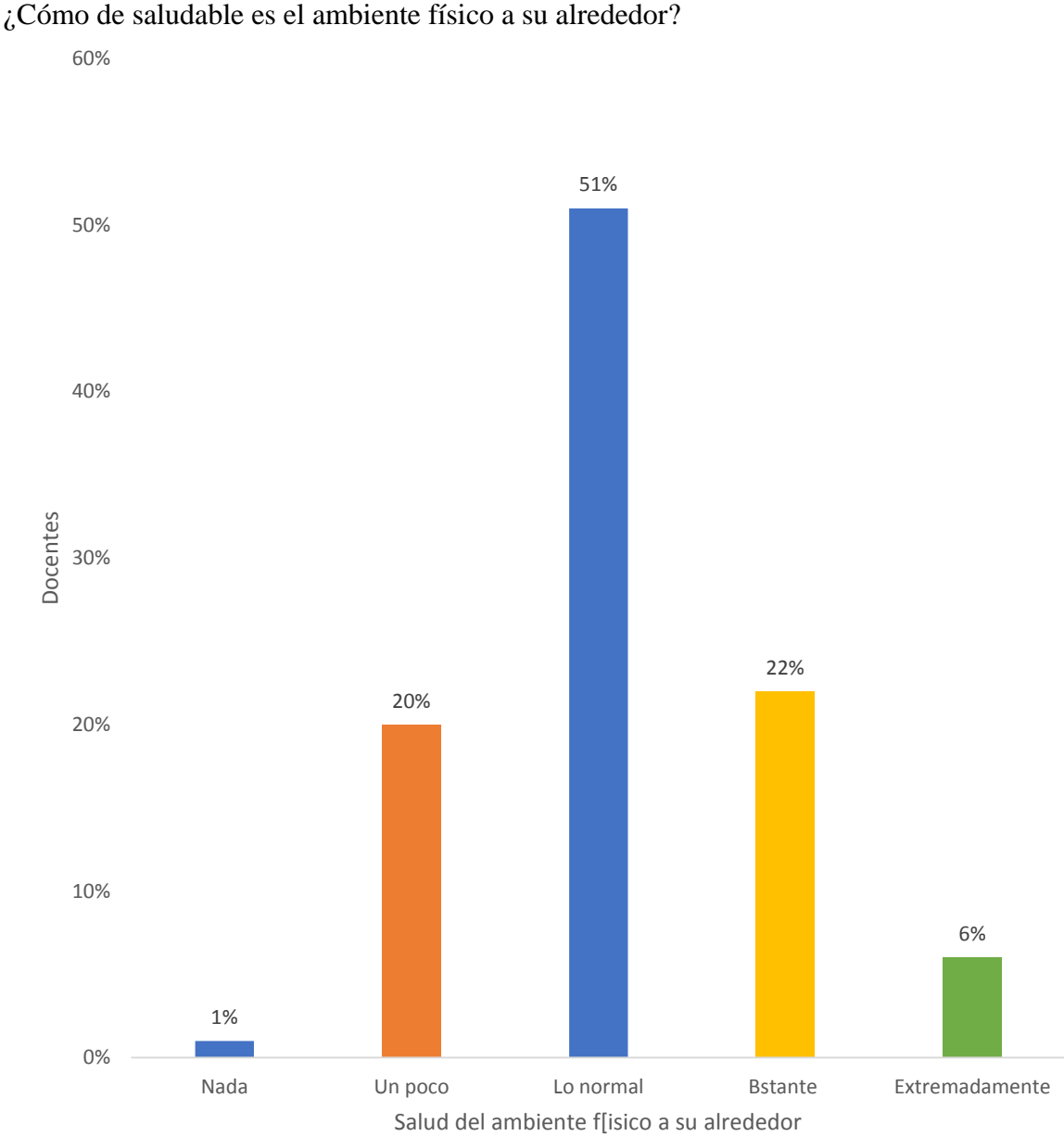
Gráfico 4.16. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 8. Dominio 4.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

De los docentes que completaron el cuestionario, 46% indican que sienten bastante seguridad en su vida y un 5% de los docentes un poco.

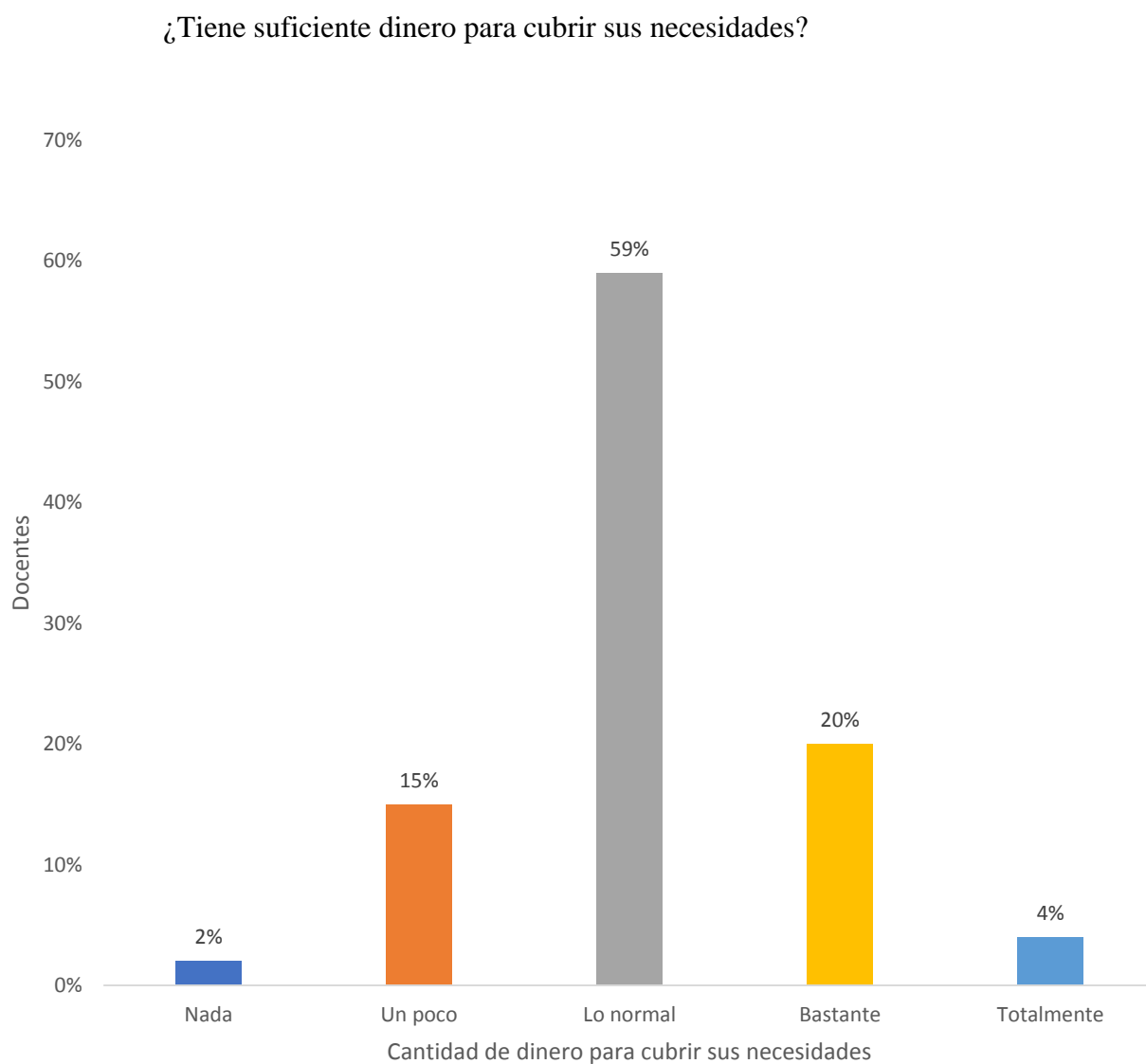
Gráfico 4.17. Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 9. Dominio 4



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

De la totalidad de los participantes 51% de los docentes consideran normal el ambiente físico a su alrededor, por otro lado, solo un 1% considera que nada.

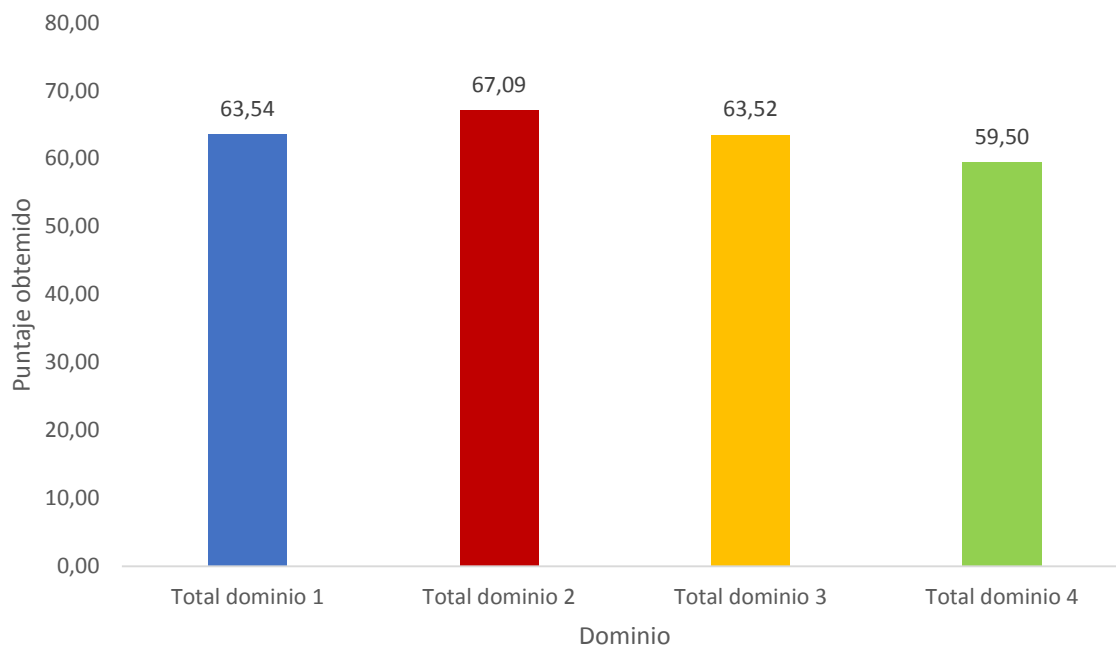
Gráfico 4.18 Instrumento WHOQOL-BREF aplicado a docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Pregunta 12. Dominio 4.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Con respecto a la cantidad de dinero disponible para cubrir sus necesidades, 59% de los docentes entrevistados indican que poseen lo normal, mientras que un 2% consideran que nada.

Gráfico 4.19. Perfil de calidad de vida, según dominios, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017. Puntajes generales por dominio.



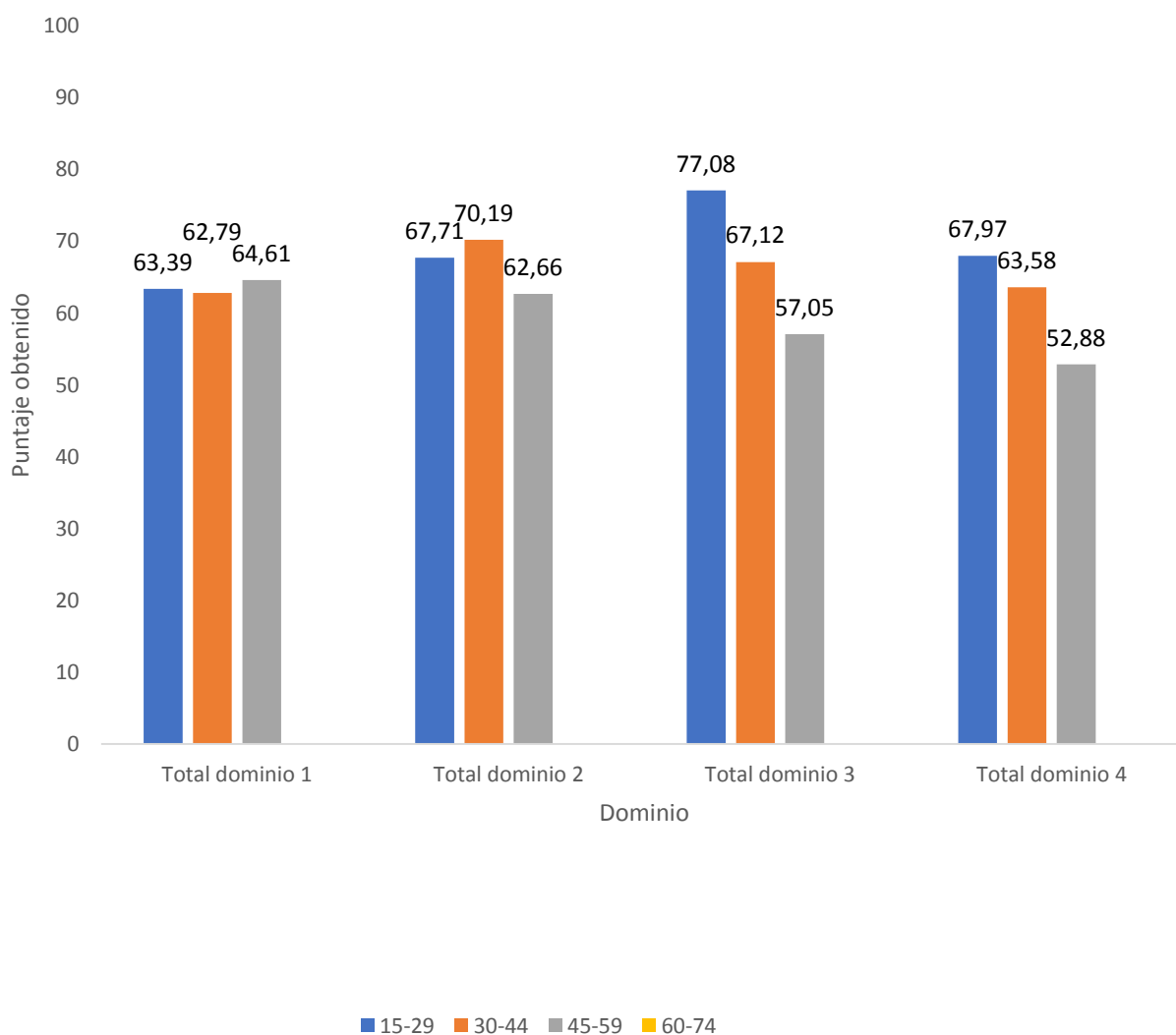
Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Los puntajes obtenidos, fueron transformados a 100 puntos, a mayor puntaje implica una mejor calidad de vida.

El dominio 1 corresponde al aspecto físico, el dominio 2 al psicológico, dominio 3 hace referencia a las relaciones sociales y por último el dominio 4 corresponder al ambiente.

Se obtuvo un mejor puntaje en el dominio psicológico con 67.09, mientras que la peor calificación la obtuvo el dominio del entorno o ambiente.

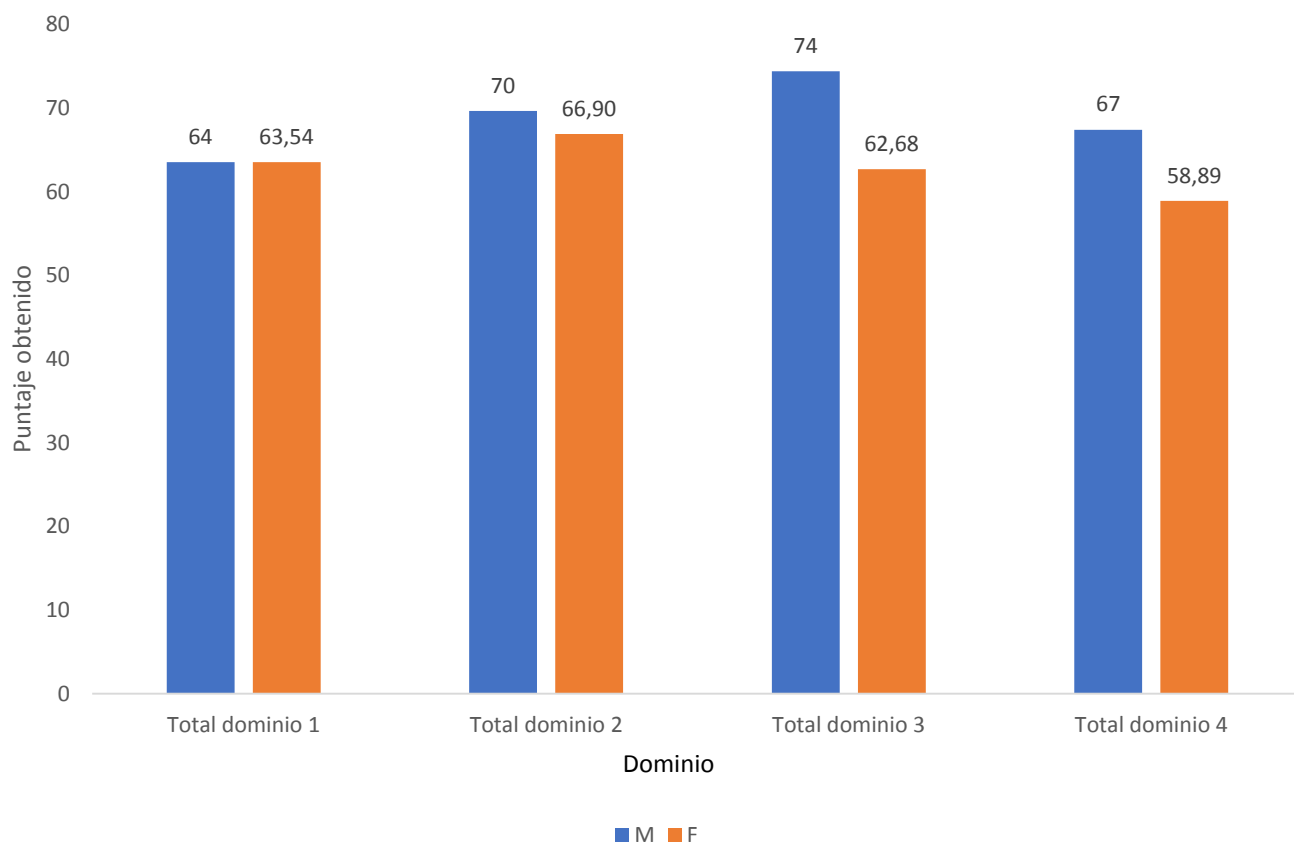
Gráfico 4.20. Perfil de calidad de vida, según edad, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

De acuerdo con los datos obtenidos, el rango de edad entre los 15-29 años obtuvo el puntaje más alto en el dominio social, mientras que el rango de edad entre los 45-59 años, obtuvo el puntaje más bajo en el dominio ambiente.

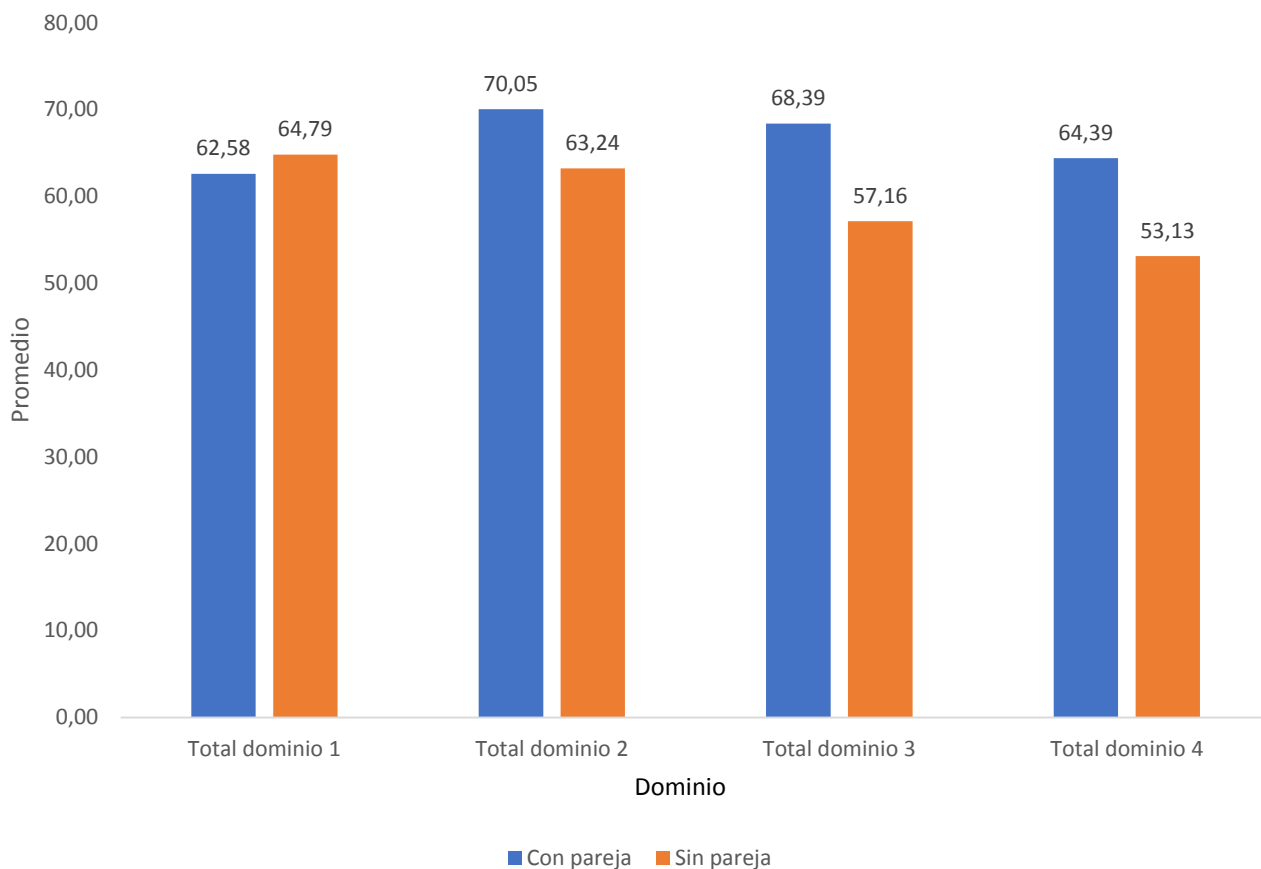
Gráfico 4.21. Perfil de calidad de vida, según sexo, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Según el gráfico anterior, el sexo masculino, obtuvo un puntaje más alto en el dominio social y su puntaje más bajo lo obtuvo en el dominio físico. El sexo femenino obtuvo puntaje más elevado en el dominio psicológico, mientras que su puntaje más bajo fue en el dominio del entorno.

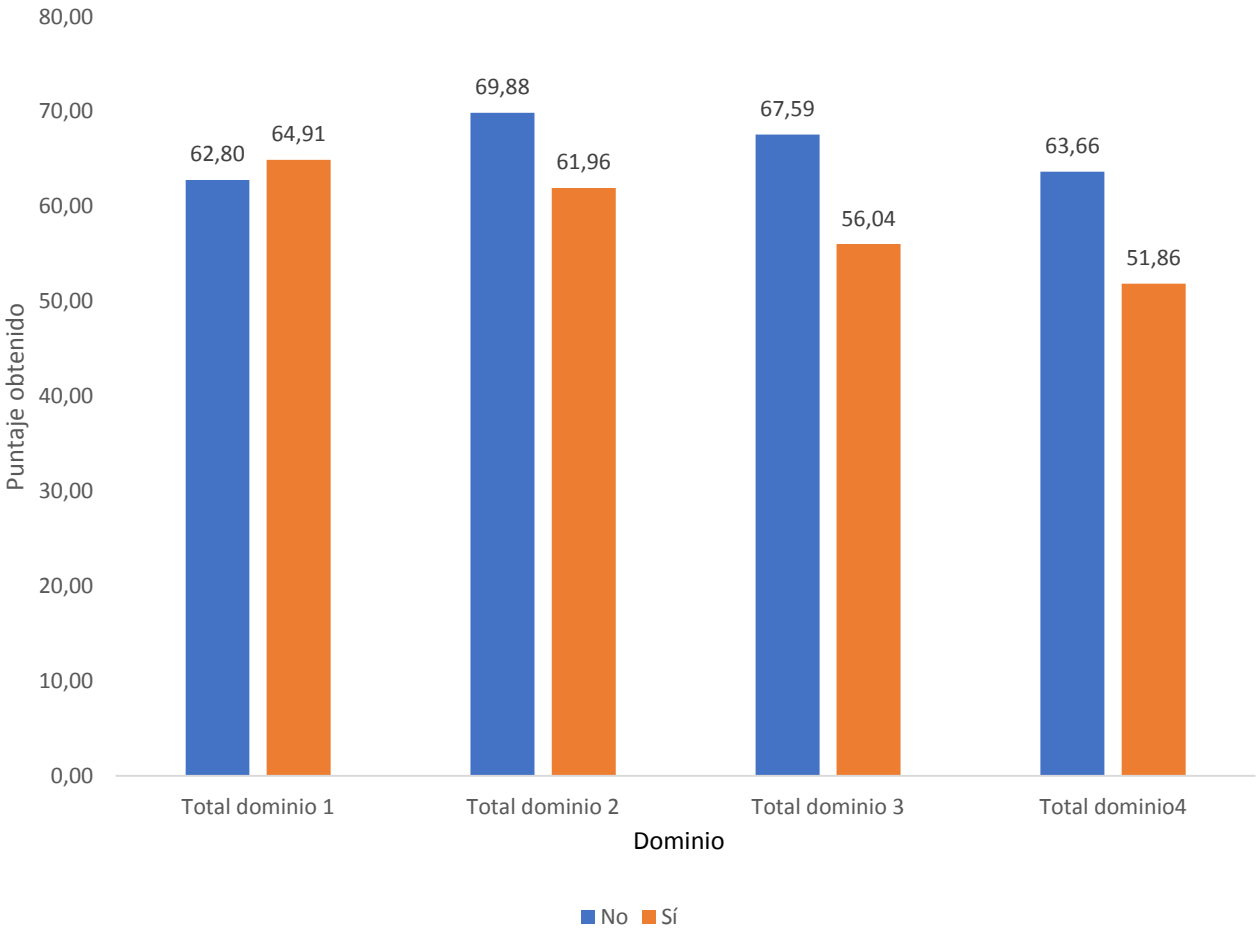
Gráfico 4.22 Perfil de calidad de vida, según estado civil, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

Según los datos obtenidos, los docentes que tienen una pareja obtuvieron un puntaje más elevado en el dominio psicológico; mientras que el puntaje más bajo lo obtuvieron las personas sin pareja en el dominio del entorno con 53.13.

Gráfico 4.23. Perfil de calidad de vida, según presencia de enfermedad, en un grupo de docentes de seis escuelas públicas de Liberia, marzo-mayo 2017.



Fuente: elaboración propia con datos del instrumento de investigación aplicados a los docentes.

El gráfico anterior, muestra el puntaje obtenido por dominio según la presencia de alguna enfermedad. En el dominio físico las personas con ausencia de patología obtuvieron una puntuación de 62.80, lo cual es mínimamente baja con respecto a los que sí la poseen con 64.91. Mientras que, en los demás dominios, el puntaje más elevado lo obtuvieron los docentes que no poseen alguna patología.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El concepto de calidad de vida es complejo, diverso y multidisciplinario, con frecuencia se utiliza para realizar evaluaciones en el área de salud y como medida de bienestar de los individuos. Este concepto, se empezó a emplear en Estados Unidos posterior a la Segunda Guerra Mundial, con el fin de realizar investigaciones relacionadas a la percepción de la sociedad. Sin embargo, el uso del término de calidad de vida adquirió mayor relevancia en la década de los sesenta, cuando los investigadores se plantean recolectar datos objetivos como el estatus socioeconómico, nivel académico y tipo de vivienda; tres indicadores insuficientes para obtener resultados concretos. Es así como algunos profesionales en psicología proponen que los indicadores subjetivos como la felicidad y la satisfacción, deben de ser incluidos en las investigaciones que midan la calidad de vida. No obstante, existen inconvenientes en la definición del concepto, en los indicadores que lo conforman y cuáles factores negativos o positivos influyen en su medición. Actualmente, el significado de calidad de vida, abarca tres importantes ramas: Medicina, Economía y Ciencias Sociales, logra así incluir diferentes enfoques, para obtener una definición más precisa de calidad de vida⁽⁸⁾.

Se estudió la calidad de vida, de un total de 196 docentes de primaria del sector público, de la zona de Liberia, Guanacaste, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 43 docentes pertenecen a la escuela de Corazón de Jesús, 44 docentes a la escuela de Nazareth, 41 a la escuela San Roque, 36 a la escuela de Moracia, 23 a la escuela La Victoria y por último 9 a la escuela de Barrio La Cruz.

La población participante en la presente investigación presentó las siguientes características: 93% docentes corresponden al sexo femenino y 7% al sexo masculino.

Con respecto a la edad; la mayoría se encuentra en un rango de edad entre los 30-44 años con un 56%, seguido por el rango de edad entre los 45-59 años con 40%, solo un 4% se

ubicó en el rango de edad entre los 15-29 años, no se encontraron docentes en el rango entre los 60-75 años.

Esta tendencia en cuanto a la edad y sexo, coincide con la investigación realizada por el MEP en el año 2013, donde se entrevistó a 94 docentes de primaria; de los cuales un 90,4% correspondía a mujeres, con un promedio de edad de 42 años; mientras que los hombres estaban representados por un 8%⁽²⁾.

A nivel internacional, en una investigación realizada en el año 2013, en Brasil; donde se estudió el trabajo y la calidad de vida en 349 docentes de educación básica, concluyeron que la edad media correspondía a los 39.2 años, el 82% de la población correspondía al sexo femenino⁽⁷⁾.

Según estado civil, un 39% de los docentes está casado, 18% en pareja o unión libre, 17% son solteros, un 14% se encuentran divorciados, 9% separados y un 3% son viudos.

Al igual que en la investigación del MEP, se mantiene la tendencia en cuanto al estado civil; donde se obtuvo un 68,1% de personas casadas⁽²⁾.

Un 65% de la población indicó no presentar algún tipo de patología, mientras que el 35% restante dice presentar alguna enfermedad.

Mediante el instrumento mencionado, se obtuvo que 50.51% de los docentes respondieron que poseen una calidad de vida bastante buena, mientras que ninguno de los docentes manifestó tener una calidad de vida muy mala.

En una investigación realizada en Paraguay, en el año 2011, la cual utilizó una muestra de 203 docentes, y donde se empleó el mismo instrumento, concluyó que la mitad de los docentes calificaba su calidad de vida como moderada, mientras que un porcentaje menor la calificó como bastante buena, lo que corresponde a la opción 4 en la escala de Likert. Si

bien es cierto, las calificaciones brindadas no coinciden, en ninguna de las investigaciones se obtuvo calificaciones muy bajas ni muy elevadas⁽⁶¹⁾.

Con respecto a la pregunta sobre satisfacción en el área de la salud; se obtuvo que la mayoría de los docentes manifiestan sentirse bastante satisfechos en este aspecto, representado por 37.24% de los docentes, mientras que un 34.69% indicó que lo normal, solo uno de los docentes manifestó sentirse muy insatisfecho.

Arzamendia⁽⁶¹⁾ en Asunción en el 2011, muestra datos similares, concluyendo que los docentes se encuentran entre bastante y moderadamente satisfechos con su salud.

En el dominio físico, se obtuvo un puntaje de 63.54. según la investigación Felden⁽⁷⁾ en Brasil, 2013, obtuvo resultados similares para este dominio, una calificación de 65.7; mientras que Acevedo en Medellín, 2015 obtuvo una calificación de 70.4.

Este dominio está representado por las preguntas, 3, 4, 10, 15, 16, 17 y 18; donde se obtuvo: 57 docentes manifestaron que el dolor no les impedía nada realizar lo que necesita. 62 de los docentes respondieron nada, a la pregunta sobre necesidad de tratamiento médico para funcionar en la vida diaria. Con respecto a la pregunta diez, 82 docentes indicaron tener bastante energía para la vida diaria. 75 de los docentes respondieron totalmente a la pregunta sobre la capacidad de trasladarse de un lugar a otro. El grado de satisfacción con el sueño, es considerado normal por 66 de los docentes, mientras que 95 de los docentes brindaron la misma calificación al grado de satisfacción con la habilidad para realizar actividades de la vida diaria. 86 de los docentes indican encontrarse bastante satisfechos, con su capacidad de trabajo.

En cuanto a los resultados en el dominio físico según la edad, se obtuvo una mejor calidad de vida en el rango más elevado con un puntaje de 64.61, contrario a lo encontrado por Felden⁽⁷⁾ en Brasil, 2013, donde encontró que, a mayor edad, menor calidad de vida, lo cual

sería el patrón esperado debido a factores como el desgaste laboral y la presencia de algunas patologías.

Con respecto al sexo, se obtuvo que los hombres poseen una calidad de vida más elevada que las mujeres, representado por una calificación de 64 y 63,54 respectivamente.

Estos resultados coinciden con los obtenidos por, Felden en Brasil, 2013, que concluyó que los hombres (66.1) tenían mejor calidad de vida que las mujeres (65.6) ⁽⁷⁾.

Según el estado civil, se obtuvieron mejores resultados en docentes que no poseen una pareja.

En cuanto a la presencia de enfermedad, se obtuvieron resultados contradictorios, ya que, se obtuvo un puntaje más elevado en personas que indicaron poseer alguna patología, cuando lo esperado sería que ante la ausencia de enfermedad se tenga una mejor calidad de vida.

El dominio psicológico, obtuvo una calificación global de 67.09, el cual representa el puntaje más elevado de los cuatro dominios.

Felden en Brasil, 2013, obtuvo un resultado de 68.6 para este dominio, lo cual no presenta una gran variación con respecto al presente estudio.

Mientras que, Acevedo en Medellín, 2015, obtuvo una calificación de 76.5 para este dominio.

En esta dimensión, 88 de los docentes indican disfrutar bastante de la vida, 79 respondieron bastante al grado de sentido que tiene su vida, 80 profesionales indican que poseen bastante capacidad de concentración. En cuanto a la capacidad de aceptación de su apariencia física y la aceptación de sí mismo; que corresponden a las preguntas 11 y 19 respectivamente, la mayoría de los docentes respondieron bastante. Mientras que, a la presencia de pensamientos negativos, 74 de los docentes respondieron que raramente presenta este tipo de pensamientos.

En este dominio también se encontró; que el sexo masculino y el rango de edad entre los 30-44 años presentó un mejor puntaje con 70 y 70.19 respectivamente, mientras que Felden en Brasil, 2013, obtuvo mejores resultados en el rango de edad entre los 20-29 años con un puntaje de 69.9, coincidiendo en mejores resultados para el sexo masculino, con 73.0. Lo cual podría explicarse con la menor presión que enfrentan los hombres a nivel social⁽⁷⁾.

Los docentes, con pareja, obtuvieron mejor puntaje (70.05) que los que no tienen pareja (63.24).

Con respecto al factor de presencia de enfermedad, los docentes sin patología alguna obtuvieron un puntaje de 69.88 mientras que los que sí presentan enfermedad 61.96.

La dimensión de las relaciones sociales está representada por las preguntas 20, 21 y 22. Según los datos obtenidos; 80 de los docentes respondieron normal, al ítem relacionado con el grado de satisfacción con respecto a las relaciones personales. 67 manifestaron estar bastante satisfechos con su vida sexual y 87 de los participantes en el estudio, respondieron lo normal, a la pregunta sobre satisfacción con el apoyo recibido por los amigos.

A nivel global, este dominio obtuvo un puntaje de 63.52, Felden en Brasil, 2013 obtuvo una calificación de 73.1, y Acevedo en Medellín, 2015, calificó esta dimensión con un puntaje de 71.1.

Con respecto a la edad, el rango entre los 15-29 años obtuvo un puntaje más elevado que el resto de la población, Felden en Brasil, 2013, también obtuvo mejor calificación a menor edad. En ambos estudios, los hombres obtuvieron mejor puntaje que las mujeres en cuanto a este dominio⁽⁷⁾.

Por otro lado, se obtuvo que los docentes con pareja y en ausencia de enfermedad obtuvieron mejores resultados que los docentes sin pareja y con alguna patología.

El dominio ambiente, fue el que presentó la calificación más baja, con un puntaje de 59.50, este patrón se repite en la investigación de Felden en Brasil, 2013, donde obtuvo 53.9 puntos, mientras que Acevedo en Medellín, 2015, obtuvo una calificación de 70.5 para este dominio.

Además, se obtuvo que la mayoría de los docentes respondieron: lo normal, a las preguntas sobre seguridad, ambiente físico, disponibilidad de dinero, información y actividades de ocio.

68 de los docentes indican estar bastante satisfechos con las condiciones del lugar donde vive. En cuanto al grado de satisfacción al acceso a los servicios sanitarios y los servicios de transporte de su zona, la mayoría de los docentes indican: lo normal.

Dado a la escasa investigación en este ámbito, no se cuentan con una base de datos más amplia para realizar una comparación más específica.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- De los 196 docentes participantes, un 22.4% corresponde a la escuela de Nazareth, 21.9% a la escuela de Corazón de Jesús, 20.9% escuela de San Roque, 18.3% escuela de Moracia, 11.7% a la escuela La Victoria y un 4.5% a la escuela de Barrio La Cruz. La que presentó un mayor número de participante fue la escuela de Nazareth con 44 docentes de los 45 que laboran en ella.
- La presencia de docentes del sexo femenino es predominante en los centros educativos de primaria.
- El rango de edad que prevalece en la población corresponde al de 30 a 44 años, el cual se relaciona con la edad de mayor productividad.
- Al analizar los datos se encuentra una mayor cantidad de docentes casados, lo cual corresponde con el rango de edad encontrado con más frecuencia, ya que es una edad donde hay mayor estabilidad.
- La mayoría de los docentes entrevistados indica no presentar alguna patología.
- La patología más común dentro de la población estudiada es la hipertensión y quienes la padecen indican estar en control, lo cual podría reducir las incapacidades respecto a esta patología.
- Más de la mitad de la población estudiada indica contar con una calidad de vida general bastante buena.
- Los educadores encuestados manifestaron sentirse bastante satisfechos con su salud, lo cual es congruente con los datos sobre presencia de patologías.

- El dominio psicológico presentó un mejor puntaje, en este dominio podrían influir la capacidad de cada uno de los educadores para afrontar cada uno de los retos que enfrenta su profesión.
- No se encontró una diferencia significativa entre el dominio físico y de las relaciones sociales.
- Los docentes del sexo masculino poseen una mejor calidad de vida que las mujeres.
- Los educadores que poseen pareja obtuvieron mejor calificación en los dominios psicológicos, relaciones sociales y ambiente, por lo que poseen una mejor calidad de vida.
- A nivel general, los docentes ubicados en el rango de edad entre los 15-29 años, que poseen pareja y no presentan alguna patología poseen mejor calidad de vida.
- Al analizar los datos, no se obtienen puntajes extremos, por lo que se puede considerar que el nivel de calidad de vida en el trabajo del grupo de maestros estudiado es aceptable o buena.

6.2 RECOMENDACIONES

- Implementar programas de formación continua en la formación docente, debido al cambio constante que sufre la sociedad y la aparición de nuevas tecnologías.
- Mejorar la infraestructura de las escuelas, para así contar con espacios adecuados para el aprendizaje, además de crear espacios de esparcimiento para los docentes en su tiempo libre.
- Aumentar el número de profesores, para disminuir la carga laboral de los docentes.
- Implementar la formación de grupos más pequeños en las escuelas, con el fin de disminuir la carga laboral de los docentes y a la vez brindar una educación más individualizada, ya que, en muchos centros educativos, un profesor tiene un número elevado de alumnos a su cargo.
- Implementar modelos de enseñanza más participativas.
- Implementar campañas que rescaten el valor de la profesión docente.
- Concientizar a los padres de familia sobre la diferencia entre su rol y el papel de la educación en la crianza de los hijos.
- Brindar herramientas, que permitan a los docentes un adecuado manejo de situaciones conflictivas.
- Implementar talleres, que fomenten las buenas relaciones entre los docentes.
- Implementar campañas de salud dirigidas a los docentes, con el fin de brindar educación sobre el adecuado control de enfermedad crónicas y otras patologías, así como la promoción de estilos de vida saludable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Figueroa AE, Jara Gutiérrez MJ, Miranda Celis ER. Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. *Psicol Esc E Educ* [Internet]. 2012 [citado el 2 de julio de 2017];16(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=282323570013>
2. Arias DMC, Astica MG, Arauz AF. Informe preliminar: Salarios y cargas laborales de los docentes en Costa Rica: estudio de casos en centros educativos de primaria y secundaria. 2013 [citado el 13 de julio de 2017]; Disponible en: http://mep.go.cr/sites/default/files/salarios_cargas_laborales.pdf
3. Financiero E. Calidad de los docentes bajo la lupa [Internet]. [citado el 31 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.elfinancierocr.com/economia-y-politica/estado_de_la_educacion-formacion_docente-mep-estado_de_la_nacion_0_800919930.html
4. Murillo Torrecilla FJ javier murillo@uame, Carrasco MR mroman@cidec. DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN AMÉRICA LATINA CON MÁS DE UNA ACTIVIDAD LABORAL. (Spanish). *Rev Mex Investig Educ*. julio de 2013;18(58):893–924. [Citado el 31 de julio de 2017]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=91610988&lang=es&site=eds-live>
5. Dolton P, Marcenaro-Gutierrez O. 2013 global teacher status index. 2011 [citado el 13 de julio de 2017]; Disponible en: <http://sro.sussex.ac.uk/63812/1/2013%2BGlobal%2BTeacher%2BStatus%2BIndex%2BI.pdf>
6. Shirley Marcela Acevedi. SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VILLA DEL SOCORRO. 2015; [citado el 13 de julio de 2017]. Disponible en: http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/299/1/AcevedoShirley_sindromeburnoutcalidadvidadocentessecundariainstitucioneducativavillasocorro.pdf
7. Pereira ÉF, Teixeira CS, Andrade RD, da Silva-Lopes A. O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. (Portuguese). *Elem Sch Teach Their Qual Life Engl*. abril de 2014;16(2):221–31. [citado el 13 de julio de 2017]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99133019&lang=es&site=eds-live>
8. Urzúa A, Caqueo-Úrizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicológica*. 2012;30(1):61–71. [citado el 13 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000100006&script=sci_arttext
9. Vélez MAG. Calidad De Vida Laboral En Empleados Temporales Del Valle De Aburrá - Colombia. *Qual Work LIFE Tempor Empl ABURRÁ Val - Colomb*. julio de

- 2010;18(24):225–36. [citado el 13 de julio de 2017]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=57803426&lang=es&site=eds-live>
10. Miño Sepúlveda AV. Calidad de vida laboral en docentes chilenos. *Qual Work Life Chil Teach.* julio de 2016;13(2):45–55. [citado el 13 de julio de 2017]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=120960568&lang=es&site=eds-live>
 11. Definición de docente - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [citado el 16 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/docente/>
 12. Docencia; breve historia del origen del docente [Internet]. Docencia; breve historia del origen del docente. Disponible en: <https://conomedia.blogspot.com/2016/10/docencia-breve-historia-del-origen-del.html>
 13. PARIS L, SANCHEZ FC, Lagos SR-C. Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores de una industria cerealera [Internet]. Tesis de licenciatura inédita). Universidad Abierta Interamericana, Argentina; 2011 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111836.pdf>
 14. Pose G. CAPITULO II : EL ESTRÉS [Internet]. [citado el 11 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/345577/>
 15. Javier Alcalde de Hoyos. ESTRÉS LABORAL Informe técnico sobre estrés en el lugar de trabajo. junio de 2010; Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_sana/promocion_salud_lugar_trabajo/estres_laboral_informe_pslt.pdf
 16. Saborío Morales L, Murillo H, Fernando L. Síndrome de Burnout. *Med Leg Costa Rica.* marzo de 2015;32(1):119–24. [citado el 13 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 17. Silva M da. Nuevas perspectivas de la calidad de vida laboral y sus relaciones con la eficacia organizacional [Internet]. Universitat de Barcelona; 2006 [citado el 14 de julio de 2017]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/42743>
 18. Carlin M, Garcés de los Fayos Ruiz EJ. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *An Psicol* [Internet]. 2010 [citado el 13 de julio de 2017];26(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/167/16713758020/>
 19. Sigpro - ANÁLISIS DE LAS FUNCIONES Y VALORACIÓN DE LA CARGA LABORAL DEL PUESTO DOCENTE A NIVEL DE PRIMARIA, DE LAS AGREMIADAS Y LOS AGREMIADOS DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE

- EDUCADORES (ANDE). [Internet]. [citado el 14 de julio de 2017]. Disponible en: <https://vinv.ucr.ac.cr/sigpro/web/projects/A9547>
20. Miguel Fajardo Korea. PERSPECTIVAS MURALÍSTICAS SOBRE LA HISTORIA DE LIBERIA. Disponible en: <http://www.coopeandel.com/sites/default/files/archivos-descargables/ca-libro-liberia-20154.pdf>
 21. Cantón de Liberia [Internet]. Guías Costa Rica. 2015 [citado el 17 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://guiascostarica.com/liberia/>
 22. Liberia (Costa Rica) - EcuRed [Internet]. [citado el 17 de agosto de 2017]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Liberia_\(Costa_Rica\)](https://www.ecured.cu/Liberia_(Costa_Rica))
 23. Análisis de la Situación Integral de Salud, Liberia. 2007.
 24. Slon Campos D. Contribución a la fase inicial de la planificación del desarrollo territorial del territorio clave inder. 2013 [citado el 16 de julio de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.bibliotecaorton.catie.ac.cr/handle/11554/950>
 25. Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. Salud Pública México. julio de 2002;44(4):349–61. [citado el 16 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009
 26. ebrary ProQuest Reader [Internet]. [citado el 2 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=80196395>
 27. Moriana Elvira JA, Herruzo Cabrera J. Estrés y burnout en profesores. Int J Clin Health Psychol [Internet]. 2004 [citado el 4 de agosto de 2017];4(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=33740309>
 28. Datos y cifras sobre el estrés y los riesgos psicosociales [Internet]. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://hw2014.osha.europa.eu/es/stress-and-psychosocial-risks/facts-and-figures/facts-and-figures>
 29. Estrés laboral [Internet]. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/>
 30. Madrigal LM. Depresión y estrés acumulan casi medio millón de días de incapacidad entre costarricenses [Internet]. 2015 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.elmundo.cr/depresion-y-estres-acumulan-casi-medio-millon-de-dias-de-incapacidad-entre-costarricenses/>
 31. Espinoza Guerrero RM, Varela G, Esteffany R. Factores psicosociales y niveles de estrés que presentan los vendedores del sector ropa del bisne de la ciudad de Chinandega en el periodo marzo-octubre 2015 [Internet]. 2016 [citado el 4 de agosto

- de 2017]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/5296/1/231007.pdf>
32. Duval F, González F, Rabia H. Neurobiología del estrés. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr.* diciembre de 2010;48(4):307–18. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-92272010000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
 33. secretaría técnica NSA. Estrés en el trabajo. Disponible en: <http://www.cso.go.cr/noticias/Estres%20laboral%20un%20reto%20colectivo.pdf>
 34. Álvarez RF. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empres.* 2011;160:1–4. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.integraorg.com/wp-content/docs/El%20sindrome%20de%20burnout,%20sintomas,%20causas%20y%20medidas%20de%20atencion%20en%20la%20empresa.pdf>
 35. Aceves GAG, López MÁC, Moreno S, Jiménez FFS, Campos J de JS. Síndrome de burnout. *Arch Neurocienc.* 2006;11(4):305–309. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
 36. “Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012”. 2013; Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>
 37. Roja SU, Ocaña JIS, Gil-Monte PR. Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (burnout) en maestros mexicanos. *Inf Psicol.* el 16 de septiembre de 2007;0(91–92):53–63. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/264>
 38. Pérez AM. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Acad.* 2010;(112):42–80. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/view/192>
 39. Leiter MP, Gascón S, Martínez-Jarreta B. Modelo de doble proceso sobre el “síndrome de quemarse por el trabajo” (burnout): su relevancia en profesionales de enfermería de España y Canadá. *Inf Psicol.* el 16 de septiembre de 2007;0(91–92):95–109. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/267>
 40. Bruschi MC, Castagna A, Sgro SS. Síndrome Burn Out. -332-SgroSilvanaSoledad-2000-422 [Internet]. 2000 [citado el 2 de agosto de 2017]; Disponible en: http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/260/6/D-332-Sgro_Silvana_Soledad-2000-422.doc

41. Síndrome Burnout-Gabinete de Psicología [Internet]. [citado el 2 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Caracteristicas.html>
42. Vázquez FL, Muñoz RF, Becoña E. Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicol Conduct.* 2000;8(3):417–449. [citado el 2 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/2000/art02.3.08.pdf>
43. Jiménez-Maldonado ME, Gallardo-Moreno GB, Villaseñor-Cabrera T, González-Garrido AA. La distimia en el contexto clínico. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2013;42(2):212–218. [citado el 2 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745013700088>
44. Rivero JC. Síndrome de fatiga crónica. *Pediatr Integral.* 2009;13:277–284. [citado el 2 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133h.pdf>
45. Carrillo DA. Violencia psicológica laboral y su potencial relación con los niveles de estrés laboral en los trabajadores de una empresa comercializadora de calzado [Internet]. Universidad Internacional SEK; 2015 [citado el 3 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://7labs.uisek.edu.ec/handle/123456789/1361>
46. Molinero Ruiz E, Basart Gómez-Quintero H, Moncada Lluís S. Validation of the Copenhagen Burnout Inventory to Assess Professional Burnout in Spain. *Rev Esp Salud Pública.* abril de 2013;87(2):165–79. [citado el 3 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272013000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
47. CESQT. Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo [Internet]. [citado el 3 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://web.teaediciones.com/CESQT--CUESTIONARIO-PARA-LA-EVALUACION-DEL-SINDROME-DE-QUEMARSE-POR-EL-TRABAJO.aspx>
48. Gil-Monte PR. CESQT: cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo : manual. Madrid: TEA; 2005. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/263276331_CESQT_Cuestionario_para_la_Evaluacion_del_Sindrome_de_Quemarse_por_el_Trabajo_Manual
49. Izquierdo LFM. Burnout measure [Internet]. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo14.shtml>
50. Caballero Pedraza IM, Vega Chávez EP, Contreras Torres F, Gómez Shaikh JJ. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Burn Syndr Qual Work Life Nurs Staff Inst Health Bogota Engl.* enero de 2017;17(1):87–105. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=122933247&lang=es&site=eds-live>

51. Rodrigo Barrantes Echavarría. Investigación Un camino al Concimiento Un enfoque cuantitativo y cualitativo. 1a ed. San José, Costa Rica: EUNED; 2001. 280 p.
52. Lohr, Sharon L. (2000). Muestreo: Diseño y Análisis. International Thomson. México. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://dnspes.com/ciencias-tecnologia-y-medicina/muestreo-diseno-y-analisis.pdf>
53. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Rev Médica Chile. mayo de 2011;139(5):579–86. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872011000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
54. García-Viniegras CRV. El bienestar psicológico: Dimensión subjetiva de la calidad de vida. Rev Electrónica Psicol Iztacala. 2005;8(2):20. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol8num2/art1vol8no2.pdf>
55. Celemín JP, Velázquez GA. Análisis de la relación entre ambiente y calidad de vida desde una perspectiva geográfica. Rev Huellas15. 2011;34–50. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Guillermo_Velazquez/publication/261871740_Analisis_de_la_relacion_entre_ambiente_y_calidad_de_vida_desde_una_perspectiva_geografica/links/0f317535acea92298a000000.pdf
56. López GB, Quiroga EG. Calidad de vida y medio ambiente. La psicología ambiental. Universidades. 2005;(30):9–16. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.m.redalyc.org/articulo.oa?id=37303003>
57. WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life Questionnaire; WHOQOL Group , 1993) [Internet]. 2015. Disponible en: www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2015/07/WHOQOL1.doc
58. ¿Qué es Alfa de Cronbach? - Su Definición, Concepto y Significado [Internet]. [citado el 31 de julio de 2017]. Disponible en: <http://conceptodefinition.de/alfa-de-cronbach/>
59. Cárdenas S, Faustino S, Soler Pons L. Usos del coeficiente alfa de Cronbach en el análisis de instrumentos escritos. Rev Médica Electrónica. febrero de 2012;34(1):01–6. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242012000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

60. Real Academia Española [Internet]. [citado el 19 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.rae.es/>
61. Gladys Arzamendia. “CALIDAD DE VIDA Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES EN DOCENTES QUE PARTICIPAN DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD”. EUREKA. 2011;278–90. [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n2/a12.pdf>

ANEXOS

DECLARACIÓN JURADA

Yo Mariela González Bonilla, cédula de identidad número 503870231, en condición de egresada de la carrera de medicina de la Universidad Hispanoamericana, y advertida de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo resuelto en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de licenciatura titulado: "EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO, EN UN GRUPO DE MAESTROS DE LA CIUDAD DE LIBERIA, COSTA RICA, MARZO-MAYO 2017" es una obra original y para su realización he respetado todo lo prescrito por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6481 del 14 de octubre de 1982, especialmente el numeral 29 de dicha ley en el que se establece: "Es prohibido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que resulte en perjuicio del autor de la obra original". Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario público. Firmo en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el 07 de setiembre de 2017.



Mariela González Bonilla

CARTA DEL TUTOR

San José, 7 de setiembre de 2017

Señores
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

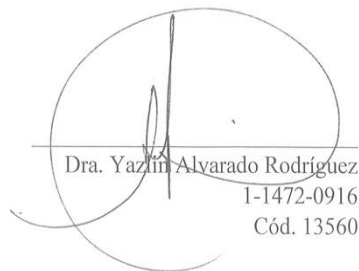
La estudiante **Maricela González Bonilla**, cédula de identidad número 5-0367-0231, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO, EN UN GRUPO DE MAESTROS DE LA CIUDAD DE LIBERIA, COSTA RICA. MARZO-MAYO 2017”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina y Cirugía. He verificado que se han incluido las observaciones y hecho las correcciones indicadas, durante el proceso de tutoría; y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos, conclusiones y recomendaciones.

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación:

A)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
B)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	16%
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	29%
D)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
E)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19%
	TOTAL		92%

Por consiguiente, se avala el traslado de la tesis al proceso de lectura.

Atentamente,


Dra. Yazmín Alvarado Rodríguez
1-1472-0916
Cód. 13560

San José, 28 de setiembre del 2017


Srs.
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

Estimados señores: La estudiante Maricela González Bonilla; cédula de identidad número: 503670231, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO, EN UN GRUPO DE MAESTROS DE LA CIUDAD DE LIBERIA, COSTA RICA. MARZO-MAYO 2017"**. El cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Medicina y Cirugía.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente, lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atentamente,



Dr. J. Daniel Pérez F.
Ced. 1/1466-0692
Cod. 18481



EDUCATESIS, hace constar que se realizó la revisión del presente trabajo, se analizó la construcción de párrafos, vicios del lenguaje, ortografía, puntuación y otros relacionados a la Corrección de Estilo, sin alterar la intencionalidad del autor y el enfoque del tema. Por lo tanto, CERTIFICA, la revisión y corrección de la tesis para optar por el Grado Académico de:

LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGÍA
UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

Tema:

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO, EN UN GRUPO DE
MAESTROS DE LA CIUDAD DE LIBERIA, COSTA RICA. MARZO-MAYO 2017

Elaborado por: *Maricela González Bonilla*

Se extiende la presente en San José, 3 de Octubre del 2017.

Atentamente:


LICDA. JACQUELINE RÍOS A.
COORDINADORA GENERAL DE FILÓLOGOS
EDUCATESIS
C/616


educatesis@hotmail.com
8762-2302

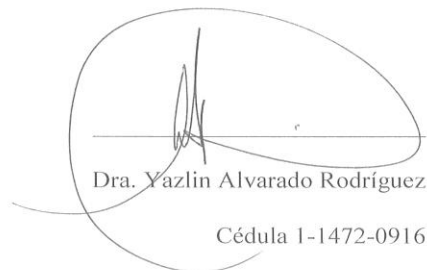
San José, 16 de noviembre de 2017

Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

Estimados señores:

La estudiante Maricela González Bonilla, cédula de identidad número 5-0367-0231, me ha presentado, para efectos de revisión final las correcciones del trabajo de investigación **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO, EN UN GRUPO DE MAESTROS DE LA CIUDAD DE LIBERIA, COSTA RICA. MARZO – MAYO 2017”**. He verificado que se han efectuado las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas por los miembros del Tribunal de Defensa de Tesis el día 10 de noviembre de 2017, antes de ser entregado el trabajo final a la Universidad.

Atentamente,



Dra. Yazlin Alvarado Rodríguez

Cédula 1-1472-0916

Código 13560

Cuestionario WHOQOL-BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5

5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.					
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad	1	2	3	4	5

	para realizar actividades de ocio?					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas					
		Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de	1	2	3	4	5

	sus amigos?					
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
	La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?					
		Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5