

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, 2024**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. Daniel Enrique Elguera Cárdenas**

**Para optar el Título Profesional de:**

**MÉDICO CIRUJANO**

**TACNA – PERÚ**

**2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL DE SALUD  
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. DANIEL ENRIQUE ELGUERA CÁRDENAS**

**Para optar el Título Profesional de:**

**MÉDICO CIRUJANO**

Aprobada por , ante el siguiente jurado:

  
**Dr. Claudio Willbert Ramírez Atencio**  
**PRESIDENTE**

  
**Méd. José Alberto Revilla Urquiza**  
**MIEMBRO**

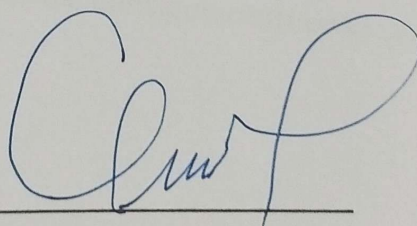
  
**Méd. Eynor Jaime Córdova Tejada**  
**MIEMBRO**

  
**Mgr. Eddy Richard Vicente Choque**  
**ASESOR**

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Eddy Richard Vicente Choque en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12861-2024-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024**. Presentado por el Bachiller Daniel Enrique Elguera Cárdenas para optar el Título profesional de MÉDICO CIRUJANO. Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del **software de similitud textual TURNITIN** cuenta con el **nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 4%**. Por lo que, **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis enunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para la obtención de TÍTULO PROFESIONAL, según corresponda consiguientemente la publicación en el repositorio institucional.

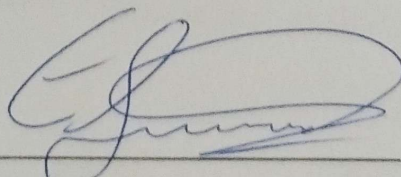
FIRMA ASESOR



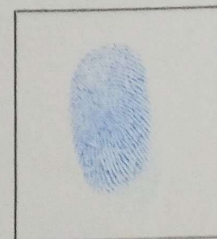
Mgr. Eddy Richard Vicente Choque  
DNI: 41607939  
Médico Psiquiatra C.M.P.:46126



FIRMA TESISTA



Bach. Daniel Enrique Elguera Cárdenas  
DNI: 72911939



## **DEDICATORIA**

*A la persona más especial en mi vida, mi madre, a quien de todo corazón dedico mi tesis, por ser el principal motor de mi vida, por motivarme día y noche, y enseñarme a no rendirme pese a las dificultades de la vida.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A mi padre, por sus consejos brindados y por apoyarme durante mi etapa universitaria.*

*A mis tíos y tías por siempre aconsejarme.*

*A mis mejores amigos quienes me motivaron y ayudaron día tras día para lograr mi objetivo.*

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	01
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>03</b>
1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	03
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	06
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	06
1.4 OBJETIVOS .....	08
1.4.1 Objetivo general .....	08
1.4.2 Objetivos específicos .....	08
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>09</b>
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	09
2.1.1 Internacional.....	09
2.1.2 Nacional .....	15
2.1.3 Local.....	20
2.2 BASES TEÓRICAS .....	21
2.2.1 Calidad de vida .....	21
2.2.2 Calidad de vida laboral.....	22
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	26

<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>28</b>
3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	28
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO.....	28
3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN .....	29
3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	30
3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
3.6 ACCIONES Y ACTIVIDADES .....	36
3.7 PROCESAMIENTO DE DATOS .....	36
3.8 ASPECTOS ÉTICOS .....	37
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>38</b>
4.1 RESULTADOS.....	38
4.2 DISCUSIÓN .....	62
CONCLUSIONES .....	90
RECOMENDACIONES .....	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
ANEXOS .....	100

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	39
Tabla 2. El sexo y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024.....	41
Tabla 3. La edad y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024.....	43
Tabla 4. El tiempo de servicio y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	46
Tabla 5. La condición laboral y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	48
Tabla 6. El ingreso económico y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	50
Tabla 7. La profesión y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	53

Tabla 8. Nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “propio objeto de trabajo” del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	56
Tabla 9. Nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “la relación inmediata con el trabajo y con el trabajador” del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024.....	58
Tabla 10. Nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “aspectos relacionados con la vida privada o exterior del trabajador” del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	60

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Porcentaje de nivel de calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	40
Gráfico 2. Porcentaje del sexo y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	42
Gráfico 3. Porcentaje de la edad y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	45
Gráfico 4. Porcentaje del tiempo de servicio y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	47
Gráfico 5. Porcentaje de la condición laboral y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	49
Gráfico 6. Porcentaje del ingreso económico y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	52

Gráfico 7. Porcentaje de la profesión y su relación con la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	55
Gráfico 8. Porcentaje de nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “propio objeto de trabajo” del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	57
Gráfico 9. Porcentaje de nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “relación inmediata con el trabajo y con el trabajador” del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	59
Gráfico 10. Porcentaje de nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “aspectos relacionados con la vida privada o exterior” del trabajador del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 .....	61

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de calidad de vida laboral en personal de salud del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo. La muestra fue de 136 trabajadores del área de emergencia, quienes fueron encuestados presencialmente. El instrumento utilizado fue el Test Calidad de Vida en el trabajo CVT–GOHISALO (versión corta). **Resultados:** Se determinó que un 55,9% de los trabajadores presentó un nivel medio de calidad de vida laboral. El sexo femenino predominó con un 61,0%. El grupo etario se encontró en mayor proporción en el rango de 30 a 39 años de edad con un 39,7%. El tiempo de servicio con mayor porcentaje (35,3%) fue en el rango de 5 a 10 años, el tipo de contrato predominante fue el de tipo nombrado (47,8%) y el ingreso económico mensual que más se repitió con un 36,8% fue el de S/.6000 a más. Respecto a la profesión, los médicos especialistas con 38,2% fueron los más prevalentes. En cuanto las 3 dimensiones de la calidad de vida se halló predominantemente un nivel medio de satisfacción. **Conclusiones:** Más de la mitad de los trabajadores presentó un nivel medio de calidad de vida laboral. Se observa que el tiempo de servicio, la condición laboral y el ingreso económico están asociados a una alta calidad de vida laboral.

**Palabras clave:** Calidad de vida laboral, tiempo de servicio, condición laboral, servicio de emergencia, hospital

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of quality of working life in health personnel of the emergency service of the Hipólito Unanue Hospital in Tacna in 2024.

**Materials and methods:** A observational, descriptive study was carried out. The sample consisted of 136 workers from the emergency area, who were surveyed in person. The instrument used was the CVT-GOHISALO Quality of Life at Work Test (short version). **Results:** It was determined that 55.9% of workers had an average level of quality of working life. The female sex predominated with 61.0%. The age group was found to a greater extent in the range of 30 to 39 years of age with 39.7%. The highest percentage of service time (35.3%) was in the range of 5 to 10 years, the predominant type of contract was the appointed type (47.8%) and the most repeated monthly income with 36.8% was S/.6000 or more. Regarding the profession, specialist doctors with 38.2% were the most prevalent. Regarding the 3 dimensions of quality of life, a predominantly medium level of satisfaction was found. **Conclusions:** More than half of the workers presented a medium level of quality of work life. It is observed that length of service, employment status and economic income are associated with a high quality of working life.

**Keywords:** Quality of work life, service time, work condition, emergency service, hospital

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), tener una adecuada calidad de vida laboral, implica una oportunidad de empleo productivo con su consecuente ingreso merecido, libertad de expresión de opiniones, seguridad dentro y fuera del trabajo tanto para uno mismo como para la familia, facilidad de desarrollo personal, integración social, así como una igualdad de trato y acceso a un trabajo tanto para hombres y mujeres. (1)

Además, la Organización Mundial de la Salud, como ya es sabido, define a la salud como un estado donde el bienestar implica la esfera física, mental y social, es decir un bienestar completo y no exclusivamente la ausencia de enfermedad. (2)

Teniendo en cuenta esos conceptos, es importante resaltar que el ser humano, la mayor parte del tiempo pasa su día a día en el trabajo y ejerce un esfuerzo importante, por lo que se requiere que el empleador mantenga un estado de bienestar completo, adecuado y pleno para así desempeñe con eficacia y eficiencia su labor. (3)

Dentro de los distintos sectores de la población uno de los que requiere un esfuerzo notorio es el área de la salud, por estar relacionado directamente con el mismo derecho a la vida, así como con el sector económico, tecnológico y la misma sociedad, los cuales generan siempre es un desafío constante. (3) (4)

Por lo mencionado, de aquí nace la importancia de que las instituciones de salud necesiten garantizar una calidad y eficiencia en el servicio a la comunidad, y esta a su vez se ve reflejada por medio del desempeño que el personal de salud demuestre producto de una adecuada satisfacción laboral, es decir, una adecuada calidad de vida laboral.

La presente investigación tiene como objetivo principal demostrar cual es el nivel de calidad de vida laboral de los trabajadores (médicos, enfermeras, obstetras y técnicos de enfermería) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024, de esta manera conocer la realidad general del entorno sanitario físico y social, así como la sensación de bienestar físico-emocional y cómo influye todo ello en la vida exterior del trabajador, de esta manera se dejará un precedente para contribuir a futuras investigaciones en este ámbito.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

La exploración de la calidad de vida ha evolucionado con el tiempo, inicialmente, centrada en un enfoque socioeconómica y materialista; pero actualmente, el estudio de la calidad de vida implica dimensiones médicas, psicológicas y sociales, tanto cuantitativas como cualitativas. (5)

El éxito de las organizaciones no se garantiza simplemente con el crecimiento económico. Han reconocido que ni la tecnología ni el capital financiero pueden asegurar su efectividad frente a las demandas de la sociedad si no se reconoce adecuadamente el valor principal de la empresa: su capital humano. (6)

Desde finales de los años 1960 e inicios de los años 1970, ha surgido un enfoque importante en la dimensión humana del trabajo, destacando la calidad de las interacciones entre los empleados y su entorno laboral, lo que ha dado lugar al movimiento por la calidad de vida laboral. Recientemente, se ha observado un creciente interés en la calidad de vida en entornos sanitarios, lo que resalta la importancia del talento humano como el recurso principal de una organización. (7) (4)

La práctica médica y afines, son profesiones altamente valoradas en la sociedad, reconocidas por su honor y prestigio. A pesar de enfrentar diversos desafíos laborales, como una larga formación profesional, dificultades para

equilibrar la vida laboral y familiar, un ambiente competitivo y jornadas laborales extenuantes, el personal de salud encuentra su mayor satisfacción en los procedimientos que salvan vidas y en su capacidad para ayudar a los pacientes enfermos. La satisfacción laboral del personal de salud desempeña un papel crucial en el sistema sanitario y ha generado un creciente interés en el tema. (8) No obstante, se ha comprobado que este colectivo laboral se encuentra entre los más propensos a experimentar una baja calidad de vida laboral, estrés laboral y síndrome de desgaste profesional (burnout). (9)

Los estudios indican que adoptar prácticas adecuadas que promuevan una calidad de vida laboral favorable en las instituciones de atención médica puede generar efectos positivos en la organización, en los profesionales de la salud y en los pacientes. Estas prácticas también pueden influir en aspectos de productividad, como la disminución de costos y la mejora de la calidad, así como en un mayor compromiso de los empleados y una mayor satisfacción por parte de los pacientes. (7)

Es probable que una calidad laboral favorable tenga un impacto positivo en la relación entre los profesionales y sus pacientes, mejorando su capacidad de atención, empatía y satisfacción. (10)

En este contexto, a nivel mundial, diversos estudios llevados a cabo en países con ingresos tanto bajos como altos revelan datos significativos sobre la calidad de vida de los trabajadores de la salud. Investigaciones realizadas en naciones desarrolladas, como Noruega, muestran una alta prevalencia de agotamiento y baja satisfacción con la vida entre los médicos en comparación

con la población en general. Del mismo modo, en algunos estudios realizados en países asiáticos muestran discrepancias en sus resultados. (8)

En un metaanálisis global, cuya finalidad era evaluar el nivel de calidad de vida laboral (CVL) de los profesionales de la salud en naciones latinoamericanas, se abordaron 10 estudios con la participación de 1024 individuos. Los resultados revelaron que la CVL de los trabajadores de la salud examinados es mayoritariamente baja, destacando el apoyo institucional como la dimensión mejor evaluada y el bienestar derivado del trabajo como la peor calificada. (4)

En un estudio exploratorio adicional, que se realizó en medio del azote del COVID-19, se identificó en el personal de salud que su calidad de vida fue influenciada por algunos factores personales y del entorno de trabajo, así como la interacción de dichos factores. Se identificaron deficiencias relacionadas con factores psicosociales y laborales. (11)

En nuestro país, no se han realizado revisiones sistemáticas sobre este asunto. Sin embargo, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022), aproximadamente el 52% de la población económicamente activa (PEA) en Perú tiene un empleo adecuado o de calidad. Esto implica que alrededor del 48% de la PEA nacional no tendría buenos indicadores de calidad de vida en su lugar de trabajo. (12)

Si bien se han realizado una gran cantidad de estudios, sobre todo a nivel internacional, en la ciudad de Tacna hay pocos estudios que se enfoquen en el nivel de calidad de vida laboral en el área de salud, siendo la mayoría realizados

solo en el personal de enfermería. Por dicha razón en este estudio descriptivo de corte transversal evaluará en qué nivel de calidad de vida laboral se encuentra el personal que trabaje en el servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de calidad de vida laboral en personal de salud del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de Junio a Septiembre del año 2024?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

La calidad de vida laboral (CVL) se percibe como un concepto fundamental en la administración de recursos humanos y en el desarrollo organizacional, siendo crucial su promoción para el éxito de la gestión de las organizaciones. (13)

Según datos estadísticos, en el año 2019, la OIT (Organización Internacional del Trabajo) indicó que, a nivel mundial, en más del 50% del personal de trabajo enfrentó actividades reiterantes que implicaron un riesgo físico elevado, así como aproximadamente el 12% de ellos, sufrió alguna situación de acoso y/o una ofensa ya sea física o verbal. Estas situaciones impactan negativamente en la calidad de vida laboral y, como consecuencia, en el rendimiento de los empleados. (14)

Se ha comprobado que hay una conexión entre la calidad de vida de los trabajadores de la salud y el índice de ausentismo, lo cual indica claramente dificultades en la gestión de los recursos humanos dentro de una empresa. (15)

La calidad de vida en el trabajo se refiere a la satisfacción y la eficacia laboral de un empleado dentro de una organización, cubriendo tanto necesidades personales como profesionales. La labor del personal de salud es crucial, ya que está ligada directamente a la preservación de la salud y la vida de otros individuos; por lo tanto, la eficiencia en los procedimientos relacionados con su trabajo es esencial. (16)

Los estudios realizados a nivel internacional son muy variados, pero la mayoría se enfoca solo en el personal de enfermería y no muchos en el personal que trabaja en áreas y/o servicios de emergencia o cuidado críticos, donde el nivel de exigencia es mayor y el grado de estrés que se puede genera lo es también. A nivel nacional también hay varios estudios, pero de igual manera enfocado más en el personal de enfermería y nuestra región de Tacna son escasos las investigaciones sobre calidad de vida laboral.

Es por eso que con este estudio se desea conocer de forma más amplia, abarcando no solo personal médico, sino también de enfermería, obstetricia y técnico de enfermería, la apreciación que tienen sobre su ámbito de trabajo.

Con los resultados obtenidos de esta investigación, podremos conocer cuan realizado se encuentra el personal de salud de emergencias de nuestro Hospital Regional respecto a su entorno de trabajo y como este influye en su día

a día, y así encontrar que dimensiones de la calidad de vida laboral se podrían fortalecer para un mejor desempeño y satisfacción tanto del mismo personal y del paciente por la atención que este le brinda.

#### **1.4. OBJETIVOS**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de calidad de vida laboral en personal de salud del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de Junio a Septiembre del año 2024

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

- a. Determinar la calidad de vida laboral en el personal de salud de servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de Junio a Septiembre del año 2024.
- b. Identificar las características laborales más frecuentes del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de Junio a Septiembre del año 2024.
- c. Identificar las características laborales relacionadas a un alto nivel de calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de Junio a Septiembre del año 2024.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. A nivel internacional**

Saygili et al (17) llevaron a cabo un estudio transversal entre agosto y octubre de 2015, en el cual se incluyó a todos los trabajadores de la salud que prestaban servicios en un hospital público de Ankara. En lugar de realizar una selección de muestra, se utilizó la totalidad de la población, alcanzando a tener unas 328 encuestas; las escalas que se usaron para esta investigación fueron dos: Maslach Burnout Inventory (MBI) y Quality of Work Life Scale (QWLS); se realizó una correlación analítica para determinar la relación entre el nivel de agotamiento del personal de salud y su calidad de vida laboral. El objetivo del estudio fue evaluar la calidad de vida y los niveles de agotamiento de estos trabajadores, así como investigar si existía una correlación entre ambos, con el fin de mejorar la satisfacción de los pacientes y empleados y garantizar servicios médicos de calidad. Los resultados revelaron que la percepción del personal de salud sobre la calidad de vida era buena mientras que el nivel de cansancio era moderado; y entre estas dos variables, aunque débil, se encontró una asociación significativa estadísticamente; los autores concluyeron que los administradores de la atención médica podrían emplear estos resultados para implementar acciones adecuadas destinadas a mejorar la calidad de vida y reducir el agotamiento entre el personal sanitario.

Pila et al (18) Realizaron una investigación en personal de enfermería de carácter cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, que tuvo una muestra total de 217; los cuestionarios utilizados fueron el Cuestionario de Evaluación de Estrés III Edición y el Cuestionario de Calidad de Trabajo (CVT); su propósito fue determinar si existe relación entre la calidad de vida laboral del personal de enfermería en 3 hospitales nacionales de Quito y los síntomas de estrés laboral. Los resultados indicaron que, de los participantes, un 61.3% mostraron un bajo nivel de calidad de vida de trabajo y respecto al estrés laboral un 80.6% presento niveles muy altos del mismo. Los investigadores concluyeron que entre las 2 variables hubo una asociación estadísticamente significativa, indicando la necesidad urgente de implementar estrategias integrales para mejorar la calidad de vida en el trabajo y manejar el estrés de manera efectiva.

Awosoga et al (19) Este estudio empleó un enfoque de método mixto paralelo convergente para evaluar 4 variables: el bienestar personal (PW), la calidad de atención (QoC), la calidad de vida (QoL) y la calidad de vida laboral (QoWL) del personal de salud en el suroeste de Nigeria. Se llevó a cabo una encuesta transversal con 1580 participantes seleccionados convenientemente, así como entrevistas de grupo focal con 40 participantes seleccionados intencionalmente. Se utilizaron varias escalas para evaluar los diferentes aspectos, como la escala de índice de bienestar personal, el índice de bienestar de 5 ítems de la Organización Mundial de la Salud, el cuestionario de calidad de vida laboral y la escala de calidad de atención médica. El patrón de bienestar

personal, la calidad de atención y la calidad de vida del personal se evaluó por medio de la prueba t y las pruebas ANOVA. Se usó un análisis de regresión binaria para examinar los factores que categorizaron a los participantes como con buen o mal bienestar personal, calidad de vida y calidad de la atención del personal de salud. Los resultados cualitativos se sometieron a un análisis temático, donde se siguieron dos transcripciones independientes. Se empleó un enfoque inductivo para identificar los temas, asignando códigos a los datos y agrupando los códigos similares en categorías que dieron lugar a temas y subtemas. El objetivo de este estudio fue examinar cómo se percibe entre los profesionales de la salud en el suroeste de Nigeria y se manifiesta el bienestar, la calidad de atención y la calidad de vida laboral. Resultados: De los 1600 cuestionarios distribuidos, se recibieron 1,580, lo que representa una tasa de respuesta del 98,75%. Solo el 45,3%, 43,9%, 39,8%, y 38,4% de los profesionales de la salud reportaron un alto nivel de bienestar personal (PW), calidad de vida (QoL), calidad de atención (QoC), y calidad de vida laboral (QoWL), respectivamente, mientras que el 54,7%, 56,1%, 60,2%, y 61,6% reportaron un nivel bajo. Se observaron diferencias significativas de género en PW y QoC a favor de las mujeres. Se encontró un aumento significativo en PW, QoWL, y QoC con el incremento en la edad y los años de experiencia en la práctica. El incremento en la carga laboral se asoció con una notable reducción en la calidad de vida. Aquellos participantes que poseían títulos de maestría o doctorado reportaron una mejor calidad de vida, mientras que los que tenían diplomas indicaron una mayor satisfacción con la calidad de atención. El

bienestar personal (PWI) y la calidad de atención (QoC) variaron significativamente según el tipo de contrato, siendo los empleados a tiempo parcial los que mostraron valores más bajos. Los modelos de regresión indicaron que características individuales como la edad, el género, el tipo de contrato y la carga laboral tenían un impacto significativo en la clasificación de los profesionales de la salud en términos de buena o mala calidad de vida, calidad de vida laboral, bienestar personal y calidad de atención. La entrevista en grupo focal reveló cuatro temas principales y 16 subtemas, que abordaban las definiciones de calidad de atención, calidad de vida laboral y bienestar personal, así como las dimensiones de la calidad de atención. Los investigadores concluyeron que más del 50% de los profesionales de la salud informaron de una calidad de vida laboral, calidad de vida y bienestar personal deficientes, los cuales fueron afectados por aspectos personales y laborales. Estos factores podrían haber tenido un impacto en la deficiente calidad de la atención proporcionada.

Al-Dossary (20) el método empleado en esta investigación fue un diseño transversal, que se enfocó en recolectar datos sobre la calidad de vida laboral, la lealtad organizacional y el desempeño laboral del personal de enfermería en hospitales de Arabia Saudita; fueron utilizados el Cuestionario de desempeño individual laboral, el Cuestionario de compromiso organizacional y la Escala de calidad laboral de vida. Se creó una versión en línea del cuestionario utilizando Google Forms, y se distribuyó mediante un enlace para la recolección de datos.

Se recibieron un total de 243 respuestas, de las cuales se excluyeron aquellas incompletas, dejando 209 respuestas para el análisis de datos. Para el análisis, se emplearon técnicas estadísticas como pruebas t y correlación de Pearson. El objetivo de este estudio es examinar la relación entre la calidad de vida laboral, la lealtad organizacional y el rendimiento laboral en Arabia Saudita. Los resultados revelaron que las enfermeras en puestos de gestión mostraron una calidad de vida laboral satisfactoria y una alta lealtad hacia sus empleadores, así como un buen desempeño laboral. Sin embargo, el personal de enfermería demostró una baja calidad de vida laboral, lealtad organizacional y rendimiento laboral. Se observó una correlación positiva significativa entre la capacitación y el desarrollo y el compromiso de continuidad ( $r = 0,628$ ,  $p < 0,01$ ). Asimismo, se demostró la existencia de una correlación estadísticamente significativa entre la seguridad y satisfacción laboral con el rendimiento contextual y en la tarea. En conclusión, se encontró una positiva asociación entre: el rendimiento laboral, la calidad de vida laboral y la lealtad organizacional, además se sugiere que una calidad baja de vida de trabajo podría afectar negativamente el rendimiento laboral y la lealtad organizacional de las enfermeras.

Vidal et al (21) realizó un estudio con una muestra de 50 personal de salud, el cual tuvo un diseño no experimental, transversal, correlacional; utilizándose un primer cuestionario enfocado en factores laborales (5 dimensiones y 23 ítems), y el otro destinado en evaluar la calidad de vida laboral, (5 dimensiones y 21 ítems). El análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico SPSS V. 24. El principal objetivo del estudio fue identificar,

en el Nosocomio Leoncio Prado - Huamachuco, los factores laborales que influyen en la calidad de vida laboral del personal sanitario de consulta externa, durante los meses de agosto y septiembre del año 2019. Se determinó que un 52% del personal sanitario percibió como favorables los factores laborales mientras que un 78% considero como intermedia la CVL; identificándose una relación positiva directa estadísticamente significativa entre ambas variables; también se halló la asociación entre dimensiones como: soporte institucional en el trabajo, integración al puesto de trabajo, seguridad laboral, bienestar laboral y satisfacción laboral, todos con un valor p significativamente menor que 0,05. Se concluyó que los factores: integración al puesto de trabajo, soporte institucional en el trabajo, satisfacción laboral, seguridad laboral y bienestar laboral se relacionan de manera significativa con calidad de vida laboral del personal sanitario del Hospital Leoncio Prado - Huamachuco.

Serrão et al (22) realizaron un estudio de carácter transversal, que incluía a un total de 853 profesionales de la salud (586 enfermeras y 276 médicos) los cuales respondieron una encuesta virtual que evaluó 3 variables: la calidad de vida profesional, el agotamiento y por último el estrés traumático secundario. El objetivo fue identificar como se relacionan e influyen en la calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud, las variables contextuales laborales y personales tales como años de vida, género, estado civil, ocupación, años de servicio o el trabajar con personas infectadas por el COVID-19. En sus resultados evidenciaron que respecto a la calidad de vida profesional un 80% (684

personas) presentaron niveles moderados seguidos de un 18% (155 trabajadores) que presentaron altos niveles de calidad de vida laboral; sobre el agotamiento, la mayoría presentó niveles moderados (72%) y el 69% presentó estrés traumático secundario. Se obtuvo que no hubo diferencia en las variables del estudio respecto a los profesionales involucrados o no directamente al cuidado de los pacientes portadores de COVID-19. Concluyeron que la pandemia de COVID-19 ha generado un desafío adicional para el sistema de salud; mientras que el estrés traumático secundario y el agotamiento pueden provocar errores médicos y afectar la calidad de la atención al paciente, por lo que se sugiere que los hospitales implementen programas psicoeducativos para ayudar a los profesionales.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Benavides (23) La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo no experimental, con un diseño descriptivo correlacional y una perspectiva prospectiva de corte longitudinal. La muestra consistió en 160 trabajadores del hospital de la Región de Tumbes en el año 2023. El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre el rendimiento del personal de salud del Nosocomio de Tumbes y su calidad laboral de vida, en el año 2023. Los resultados indican que un 51,25% tuvo moderada calidad de vida laboral, mientras que un 32,50% tuvo alta y un 16,25% tuvo baja. En cuanto al desempeño del personal de salud en dicho hospital, un 48,75% obtuvo un desempeño regular, un 23,75% fue bueno, muy bueno un 15%, mientras que un

7,5% fue no aceptable y finalmente un 5,0% obtuvo un desempeño excelente 5,0%. Además, se encontró que la relación entre la calidad de vida laboral y el desempeño es estadísticamente significativa ( $p=0,002$ ).

Vilca (24) realizó un estudio con un diseño no experimental, cuantitativo, transversal y descriptivo, con una muestra total de 84 personas; el instrumento utilizado fue CVT-GOHISALO (74 ítems), adaptado específicamente para el presente estudio; es esencial que en cualquier institución se disponga de los recursos y un entorno adecuado para llevar a cabo las actividades laborales de manera efectiva, por esta razón el objetivo fue evaluar en una institución pública el nivel de calidad de vida laboral del trabajador de salud en el año 2018. Resultados: El 58% de los participantes eran de sexo femenino, con una mayoría (41%) entre el rango de 35 a 45 años. En cuanto al tipo de contrato laboral, se obtuvo que el 54% no contaba con contratos permanentes y que el 58% tenían contaba con una cantidad menor a 5 años de experiencia laboral; respecto a la percepción de calidad de vida laboral, el 57,2% consideraba que era baja, mientras que el 33,3% la categorizaba como media; se observó una CVL baja en la dimensión de desarrollo personal del personal de salud, con un 44% de mujeres, un 50% con edades entre 46 y 57 años, un 40,5% sin contratos estables y un 42,9% presentó un tiempo menor de cinco años respecto a la experiencia laboral; mientras tanto respecto a la dimensión de gestión del tiempo libre, se un 39,3% fueron de sexo femenino, el 41,7% tuvo entre 46 y 57 años, el 32,1% no tenía contratos estables, y el 34,5% tenía menos de 5 años de experiencia

laboral. Conclusiones: Se observa una alta prevalencia de baja calidad de vida laboral, particularmente en relación con las condiciones sociodemográficas de los participantes. Respecto a las dimensiones específicas, se destaca una mayor proporción de participantes con una baja calidad de vida laboral en la dimensión de Administración del tiempo libre, mientras que la dimensión de Soporte institucional para el trabajo presentó niveles medios de calidad de vida laboral en comparación.

Araoz (25) realizó un estudio cuya metodología empleada fue descriptiva y transversal, con un diseño no experimental. Se seleccionó una muestra de 124 trabajadores, de un total de 180 del personal que labora en servicios críticos del Hospital Regional del Cusco. Se utilizó el test de CVT GOHISALO (74 ítems) para evaluar la calidad de vida en el trabajo. El principal objetivo fue determinar en el personal sanitario su calidad de vida laboral. En relación a los hallazgos, se observó que el 70,2% del personal en servicios críticos eran mujeres, mientras que el 29,8% eran hombres; en cuanto a la distribución por edad tenían entre 31 y 40 años (33,9%); sobre el tiempo de servicio, tenían entre 1 y 4 años de experiencia laboral un 37,1%, así como provenían de áreas urbanas un 89,5%; en lo que respecta al nivel de calidad de vida laboral, el 36,3% tenía una calificación regular, mientras que el 33,9% tenía una calificación baja. En términos de la dimensión relacionada con el trabajo en sí mismo, el 77,4% tenía una calidad de vida laboral buena. Sin embargo, en la dimensión que aborda la

relación del individuo con su trabajo inmediato, el 41,1% tenía una relación regular.

**Vega** (26). Realizó un diseño observacional de naturaleza correlacional transversal. Se llevó a cabo un sondeo virtual a 83 obstetras asistenciales (muestra final) de diversos centros de atención en Lima-Metropolitana; las variables estudiadas fueron el estrés laboral (Variable 1) y la calidad de vida laboral (Variable 2). Se empleó la encuesta como método de recolección de datos, utilizando la Escala de Estrés Percibido EPP-10 y el Cuestionario CVT-Gohisalo "versión breve" como instrumentos de medición. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la prueba de correlación de Spearman, con un nivel de significancia establecido en 5%. La finalidad principal fue identificar la relación entre el estrés y la CVL en las obstetras asistenciales de Lima Metropolitana en septiembre-2021. Se evidenció que las obstetras tenían una edad promedio de  $47,02 \pm 9,79$  años, siendo mayoritariamente de sexo femenino, representando un 97,6%; así como una experiencia laboral de mayor de cinco años o más, representando un 77,1%; siendo un 60,2% provenientes del tercer nivel de atención y con nombramiento 71,1% al igual que la experiencia laboral. En cuanto al estrés, el mayor porcentaje fue de un nivel regular (54,2%) y luego un nivel alto de estrés (38,6%); respecto a la calidad de vida laboral, los porcentajes se distribuyeron de la siguiente manera: en primer lugar se encontró un nivel alto con un 55,4%, luego una calidad con nivel regular con un 38,6%; es importante recalcar que mientras no se halló estadísticamente asociación entre las dos variables, sí se analiza netamente al personal obstétrico del tercer nivel de

atención sí se observa esta asociación siendo significativa. Se concluyó que la mayoría de las obstetras tienen una alta calidad de vida y respecto al nivel de estrés, este fue regular; siendo significativa la asociación solamente en el personal del tercer nivel de atención.

Yupanqui (27) realizó un estudio de naturaleza cuantitativa, de tipo transversal y con un diseño no experimental. La población objeto de estudio estuvo conformada por 60 enfermeras. Se optó por una muestra no aleatoria, seleccionada por conveniencia, evaluando al total de la población; se usó la encuesta como técnica para la recolección de datos, siendo el instrumento empleado una escala de Calidad de Vida Profesional (35 ítems), contestándose en una escala Likert (1 - 10), donde los valores de 1 y 2 representan "nada", los valores de 3, 4 y 5 representan "algo", los valores de 6, 7 y 8 representan "bastante", y los valores de 9 y 10 representan "mucho". El propósito principal fue calcular la calidad de vida laboral del personal de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del INEN en el año 2019. Se encontró que, en el personal de enfermería, con un 71,7%, presentó una CVP de nivel medio; en las distintas dimensiones se analizó que, en los términos sobre motivación intrínseca, el 56,7% percibió una alta CVP; en cuanto a la carga de trabajo, el 78,3% percibió una de nivel medio y respecto al apoyo directivo, el 73,3% también presentó un nivel medio. Como resultado, se concluyó que los profesionales de Enfermería en el servicio de Emergencia del Instituto Nacional

de Enfermedades Neoplásicas tuvieron una percepción de calidad de vida profesional de nivel medio.

### **2.1.3. A nivel local**

Condori (28) realizó un estudio de naturaleza descriptiva, con un diseño correlacional y de corte transversal. La población objetivo consistió en 150 enfermeras que trabajan en distintos servicios hospitalarios y la muestra incluyó a 108 licenciadas de enfermería que fueron seleccionadas mediante conveniencia no probabilística; la técnica empleada fue la encuesta y como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario (escala Likert). Entre los resultados, se destacó que, en cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría de las enfermeras tenían entre 30 y 59 años (60,2%), eran mujeres (90,7%), con empleo permanente (52,8%), con una experiencia laboral mayor o igual a 6 años (50%), y poseían especialidad (54,6%) teniendo a la de emergencias y desastres como más prevalente (34,5%). Se observó que presentaron un alto nivel de estrés (76,9% de los casos), mientras que su calidad de vida era percibida como buena (66,7% de los casos). Se concluyó que en personal de enfermería no se encontró una correlación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de vida de trabajo, teniendo un chi cuadrado de 1,666 con un grado de libertad de 1 y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose un valor p de 0,197, superior al nivel de significancia de 0,05.

Abad (29) realizó un estudio de observacional, cuantitativo, básico y relacional, se obtuvo una muestra de 35 personal de salud C.S. San Francisco de Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna mediante un muestreo no probabilístico censal y los instrumentos utilizados fueron dos: el primero el cuestionario de Estrés Laboral o Burnout y el segundo fue el Cuestionario de Calidad de Vida SF-36. La finalidad principal fue investigar la relación entre las dos variables: calidad de vida y el Sd. de burnout los trabajadores del centro de salud, en el año 2021. Entre los principales hallazgos, un 61% describe un nivel de calidad de vida moderado y el 48% se ubicó en un nivel medio respecto al Sd. De Bornout. Por consiguiente, se concluye que existe una correlación significativa ( $p= 0,000$ ) entre ambas variables.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Calidad de vida**

La definición proporcionada por la OMS indica que la calidad de vida es una la evaluación que un individuo realiza respecto a su situación en su vida, considerando aspectos culturales y valores vigentes en su entorno, así como sus propias metas, expectativas, estándares y preocupaciones. (30) Este concepto abarca una amplia gama de aspectos que se ven influidos de modo complejo por factores como: la salud física, relaciones sociales, el bienestar psicológico, el nivel de autonomía y el grado de percepción del entorno en el que vive. (30)

El surgimiento de la calidad de vida se da de la relación continua entre diversos elementos como factores sociales, necesidades personales, factores

económicos, bienestar anímico, entornos ecológicos y condiciones de salud a nivel individual, así como social. (31)

Se entiende a la calidad de vida profesional como una sensación global de satisfacción, que emerge al alcanzar el propio potencial humano; este concepto abarca tanto aspectos subjetivos como objetivos. (32) Subjetivamente, se experimenta como una sensación de bienestar social, física y emocional, que abarca elementos como la intimidad, la expresión de emociones, la efectividad personal, la sensación de seguridad y la percepción de la salud; mientras que objetivamente, se encuentran las relaciones equilibradas de la comunidad con el entorno social y físico, el bienestar material y también la percepción de salud objetiva. (32)

### **2.2.2 Calidad de Vida Laboral:**

La calidad de vida laboral se centra en el bienestar de los trabajadores. En la literatura, se encuentran varias definiciones de este concepto. Por ejemplo, en 2001, Sirgy la definió como "la satisfacción del empleado con una variedad de necesidades cubiertas mediante recursos, actividades y resultados asociados con su participación en el entorno laboral". (33)

Según Jokinen y Heiskanen (2013), la calidad de vida laboral incluye las siguientes variables importantes: la conclusión de conflictos en el trabajo, la influencia en el laburo, la apertura social en el ambiente de trabajo, la vigilancia sobre la supervisión, y las recompensas intrínsecas que los trabajadores

obtienen por su labor; dichas variables se manifiestan de manera específica en diferentes situaciones y condiciones laborales. (33)

Según Grote y Guest (2017), este concepto debe ser visto como una parte fundamental para el avance y crecimiento del personal, en el marco de las políticas corporativas y, sobre todo, con un claro respeto por los derechos humanos; esto implica abordar todos los aspectos que influyen en el comportamiento de los trabajadores, como el desempeño laboral, las políticas corporativas, el sistema de laburo, los métodos directivos y de gestión, así como las estrategias organizacionales y la eficacia y productividad. (33)

Hernandez-Vicente et al. (2017) sugieren que la calidad de vida laboral se puede medir a través de cuatro dimensiones principales: la cultura organizacional, el apoyo social, la salud organizacional y la salud de los empleados. Estos aspectos representan las dimensiones más relevantes para evaluar la calidad de vida en un entorno laboral específico. (33)

Las dimensiones de la calidad de vida laboral:

**a) Soporte Institucional para el trabajo:**

Se relaciona con los procesos laborales (definición y valoración de los procedimientos laborales), la supervisión en el trabajo (satisfacción y retroalimentación recibida de los supervisores), el respaldo de los superiores en la ejecución del trabajo (nivel de satisfacción con el trato, el apoyo en la resolución de problemas, la gratitud e interés mostrado por los superiores), evaluación del desempeño laboral (retroalimentación sobre la evaluación),

las oportunidades de ascenso (reconocimiento institucional) y la autonomía (libertad de expresión). (25)

**b) Seguridad en el Trabajo:**

Incluye los procesos laborales (satisfacción con los procedimientos), los ingresos o sueldos (satisfacción con el salario y su adecuación), así como los recursos para trabajar como la cantidad y calidad de los insumos; también se incluyen las promociones, la seguridad social, los planes de jubilación, las condiciones de seguridad e higiene y la protección de la salud que se incluyen dentro del grupo de los derechos laborales que presentan los empleados y por último las oportunidades de desarrollo y la satisfacción con la formación recibida que están dentro de la formación laboral. (25)

**c) Integración al puesto de trabajo.**

Se relaciona con la adecuación (correspondencia entre el puesto de trabajo y la formación académica), la motivación (cumplimiento de metas compartidas, interés en la labor realizada y disposición para trabajar) y el ambiente laboral (relaciones con los compañeros, manejo de conflictos, apoyo entre colegas y colaboración de los subordinados). (25)

**d) Satisfacción por el trabajo**

Se determina mediante el compromiso laboral (modalidades contractuales, horarios laborales, carga de trabajo), el sentido de pertenencia a la institución (satisfacción por formar parte de ella), la implicación en las labores (satisfacción con las funciones y responsabilidades), la libertad para ejercer

(uso de habilidades, autonomía y creatividad), el reconocimiento recibido (satisfacción por ser valorado) y la evaluación personal (autoevaluación del desempeño profesional). (25)

e) **Bienestar logrado a través del trabajo.**

Hace referencia al vínculo con la organización (contribución a la imagen de la institución e identidad con los objetivos institucionales), la satisfacción con la vivienda (calidad de los servicios y características del hogar), los efectos positivos del trabajo en los demás (sensación de utilidad), el disfrute en el trabajo (uso de habilidades y compromiso personal), la evaluación general de la salud (aptitud de realización de actividades diarias laborales) y la valoración de la alimentación (acceso a alimentos y percepción de la dieta). (25)

f) **Desarrollo personal del trabajador.** Se vincula con los éxitos alcanzados (en términos de metas institucionales, individuales, reconocimiento social y calidad de vivienda), las aspiraciones de progreso (mejora en la calidad de vida, desarrollo personal) y la sensación de seguridad individual (afrentamiento de desafíos, preservación de la integridad personal y habilidades). (25)

g) **Administración del tiempo libre.**

Se relaciona con la gestión del tiempo fuera del trabajo (necesidad de realizar tareas en casa, cumplimiento de compromisos previstos) y el balance entre la vida laboral y familiar (interacción con la familia,

participación en labores domésticas y atención a responsabilidades familiares). (25)

En conclusión, podemos definir a la calidad de vida laboral, como la percepción que los trabajadores respecto a la seguridad, satisfacción y bienestar que presentan en su ámbito laboral y como esta influye en su vida privada.

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Calidad de vida laboral:** Es un concepto multidimensional que se materializa cuando el empleado, desde su propia perspectiva y mediante el empleo, experimenta la satisfacción de sus necesidades laborales personales. Esto incluye aspectos como el respaldo institucional, la sensación de seguridad y la integración en el puesto de trabajo, así como la satisfacción derivada de él. El individuo reconoce el bienestar alcanzado mediante su trabajo y el crecimiento personal logrado, además de la gestión efectiva de su tiempo libre. (34)
- **Bienestar:** Es el estado en el que uno se siente cómodo y satisfecho con su vida y cómo la lleva a cabo. (35)
- **Desarrollo personal:** Es la habilidad de reconocer y potenciar tus habilidades y talentos para lograr tu máximo potencial en todas las circunstancias y entornos de tu vida. (36)
- **Satisfacción:** Es una reacción favorable que se produce cuando un consumidor interactúa con un servicio; se define como un estado emocional generado a partir de la evaluación de ese producto o servicio. (37)

- **Sexo:** Se define, por la Organización Mundial de la Salud, como las particularidades biológicas y fisiológicas que distinguen a hombres y mujeres (38)
- **Edad:** Intervalo temporal que abarca desde el nacimiento hasta el punto de referencia especificado. (39)
- **Procedencia:** Origen, punto de partida de donde algo se origina o proviene.(40)
- **Condición laboral:**
  - A la totalidad de los componentes, situaciones y condiciones que conforman el ambiente laboral donde los empleados llevan a cabo sus tareas. (41)
- **Tiempo de servicio:** Cualquier lapso en el que el empleado esté presente en el lugar de trabajo, disponible para el empleador y desempeñando sus responsabilidades o funciones laborales, de acuerdo con las leyes y/o costumbres locales. (42)
- **Ingreso económico:** El ingreso es una expresión económica que denota la cantidad de dinero, bienes o servicios adquiridos en un intervalo específico. (43)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El diseño de la presente investigación observacional, descriptiva y comparativo.

#### **3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO**

El Hospital Hipólito Unanue de Tacna es una dependencia de la Dirección Regional de Salud de Tacna, clasificado como un Hospital II-2. Ofrece servicios de salud de complejidad media a través de atención ambulatoria, emergencias, hospitalización y cuidados intensivos, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas. Además, realiza actividades de enseñanza y servicio, así como investigación en el ámbito de la salud, en niveles de pregrado, residencia médica y segunda especialidad en ciencias de la salud, con duración indefinida.



Dentro del Hospital Hipólito Unanue se cuenta con un servicio de emergencias, donde se realiza por ejemplo: curaciones, suturas, inmovilizaciones, análisis de muestra de sangre, orina, heces y de imágenes, entre otros exámenes complementarios que requieran los pacientes. Asimismo, se cuenta con un equipo médico que brinda una atención oportuna y eficaz y un diagnóstico y tratamiento adecuado. En el servicio de emergencias, se cuenta con el área de Triage, donde se reciben los pacientes por el médico y el personal de enfermería y se procede a evaluar y clasificar el nivel de gravedad del paciente; para posteriormente atenderlos según el tipo de resultados.

Para realizar este estudio se contará con el total de la población del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue que consta de 154 personas en el presente año 2024, respetando los criterios de selección.

### **3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

#### **a) Criterios de inclusión:**

- Personal de salud (médicos, enfermeras, obstetras, técnicos de enfermería) que acepte participar en el estudio.
- Personal de salud (médicos, enfermeras, obstetras, técnicos de enfermería) que laboren en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

#### **b) Criterios de exclusión:**

- Personal de salud (médicos, enfermeras, obstetras, técnicos de enfermería) que no acepte participar en el estudio.

- Personal de salud (médicos, enfermeras, obstetras, técnicos de enfermería) que estuvo de vacaciones o con permiso laboral durante la recolección de datos.
- Médicos residentes
- Cuestionarios llenados incorrectamente

### 3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Calidad de vida Laboral</b>	-		Alta (84-124) Media (42 a 83) Baja (0-41)	Nominal
	Con el propio objeto del trabajo	Test Calidad de vida en el trabajo	Alta (38-56) Media (19 a 37) Baja (0-18)	Nominal
	El individuo y su relación inmediata con el trabajo, así como con la relación del trabajador	CVT – GOHISALO (versión corta)	Alta (33-48) Media (16 a 32) Baja (0-15)	Nominal
	Aspectos relacionados con la vida privada o exterior del trabajador		Alta (14-20) Media (7-13) Baja (0-6)	Nominal
<b>Características Laborales</b>	-	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
		Edad	20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años 60 a más años	Intervalo
		Condición laboral	Nombrado CAS Contratado por terceros Otros	Nominal
		Tiempo de servicio	Menos de 1 año 1 a 4 años 5 a 10 años 11 a 19 años 20 a más años	Intervalo
		Ingreso económico mensual	Menor a 2000 soles 2000 a 3999 soles 4000 a 5999 soles	Intervalo

	6000 a más soles	
Profesión	Méd. General Méd. Especialista Enfermera Enf. con especialidad en emergencia Obstetra Téc. de enfermería	Nominal

### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.5.1. Técnica

Durante los meses de Julio a septiembre del año 2024 se aplicó una encuesta de manera presencial al personal de salud que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

#### 3.5.2. Instrumentos

El instrumento utilizado fue el siguiente: TEST CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO CVT – GOHISALO (VERSIÓN BREVE)

Se emplea para medir la calidad de vida en entornos laborales; la herramienta original comprende 74 preguntas que exploran 7 aspectos: apoyo institucional en el trabajo, seguridad laboral, adaptación al puesto de trabajo, satisfacción laboral, bienestar derivado del trabajo, crecimiento personal y gestión del tiempo libre. Inicialmente, se validó en una muestra de médicos y enfermeras que trabajaban en los servicios de salud de la Secretaría de Salud Jalisco, en México. (44)

No obstante, la longitud del instrumento original (con 74 ítems) ha sido considerada como una limitación, lo que condujo al desarrollo de una versión más concisa (con 31 ítems). Esta versión se basó en datos recopilados de más de 5350 empleados del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Jalisco, México, aunque se diseñó con la intención de ser aplicable a diversos grupos laborales. Posteriormente, esta versión más corta fue validada para su uso tanto en investigaciones como en la evaluación de empresas. (45)

En nuestro país, también hay tesis previas en las cuales se usó la versión corta previamente valida por juicio de expertos, citando como ejemplo la realizada en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en el año 2021 u otra que incluyó a obstetras asistenciales de Lima Metropolitana en el año 2021.

Las subdimensiones evaluadas por el instrumento incluyen el apoyo institucional en el trabajo (6 ítems), la seguridad laboral (5 ítems), la integración en el puesto de trabajo (3 ítems), la satisfacción laboral (6 ítems), el bienestar derivado del trabajo (6 ítems), el desarrollo personal en el trabajo (3 ítems) y la gestión del tiempo libre (2 ítems). Cada ítem se califica en una escala del 0 al 4 (Nada satisfecho equivale a 0 puntos, poco satisfecho equivale a 1 punto, moderadamente satisfecho equivale a 2 puntos, satisfecho equivale a 3 puntos y muy satisfecho equivale a 4 puntos), lo que resulta en tres categorías finales de calidad de vida laboral: alta (84-124 puntos), media (42-83 puntos) y baja (0-41 puntos). (45)

Con respecto al puntaje de las dimensiones, de igual manera cada ítem se califica en una escala del 0 a 4 puntos, donde la dimensión “con el propio objeto de trabajo” nos da igualmente 3 categorías finales: una satisfacción alta (38 a 56 puntos), una satisfacción regular (19 a 37 puntos) y un satisfacción baja (0 a 18 puntos); en cuanto la dimensión “el individuo y su relación inmediata con el trabajo” su calificación es: una satisfacción alta (33 a 48 puntos), una satisfacción regular (16 a 32 puntos) y un satisfacción baja (0 a 15 puntos); y por último la dimensión “aspectos relacionados con la vida exterior del trabajador” se califica así: una satisfacción alta (14 a 20 puntos), una satisfacción regular (7 a 13 puntos) y un satisfacción baja (0 a 6 puntos) (45)

DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	NÚMERO DE PREGUNTA
Con el propio objeto de trabajo	Soporte institucional para el trabajo	3, 11, 15, 20, 21, 22
	Seguridad en el trabajo	2, 4, 5, 6, 16
	Integración en el puesto de trabajo	10, 17, 19
El individuo y su relación inmediata con el trabajo, así como con la relación del trabajador	Satisfacción por el trabajo	1, 7, 8, 9, 12, 13
	Bienestar logrado a través del trabajo	14, 18, 25, 26, 27, 31
Aspectos relacionados con la vida privada o exterior del trabajador	Desarrollo personal del trabajador	28, 29, 30
	Administración del tiempo libre	23, 24

Para demostrar la fiabilidad del presente cuestionario se utilizó el Alfa de Cronbach, el cual es un coeficiente que nos sirve para medir la confiabilidad interna de las preguntas o ítems presente en nuestro instrumento, es decir si presenta consistencia y si la relación es adecuada entre las preguntas. Los valores del alfa de Cronbach oscilan de 0 a 1. Mientras más se acerque al 1 es más fiable, por el contrario, si se acerca a 0 la fiabilidad disminuye.

Los rangos son los siguientes según George y Mallery (2003)

- Inaceptable:  $\alpha < 0,5$

- Pobre:  $0,5 \leq \alpha < 0,6$ .
- Cuestionable:  $0,6 \leq \alpha < 0,7$ .
- Aceptable:  $0,7 \leq \alpha < 0,8$ .
- Bueno:  $0,8 \leq \alpha < 0,9$ .
- Excelente:  $\alpha \geq 0,90$

Los resultados fueron los siguientes:

- CVT-GOHISALO:

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,950	31

- Dimensión “Con el propio objeto del trabajo”

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,915	14

- Dimensión “El individuo y su relación inmediata con el trabajo”

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,858	12

- Dimensión “Aspectos relacionados con la vida privada o exterior del trabajador”

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,847	5

Como se observa tanto de manera general como por dimensiones los rangos fueron buenos y excelentes, por lo que es fiable aplicar este instrumento

### **3.6. ACCIONES Y ACTIVIDADES**

Se solicitó permiso a la Universidad Jorge Basadre Grohmann para poder llevar a cabo la investigación y nos brinde las facilidades para la recolección de datos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Se buscó al personal sanitario que incluye médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, obstetras y persona técnico, para obtener su consentimiento y responder la encuesta.

Los datos obtenidos fueron procesados por un programa computacional para su organización y finalmente se analizaron con un software estadístico.

### **3.7. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se empleó la estadística descriptiva con la información obtenida previamente, mostrando los resultados mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Se utilizó Chi 2 y Odds Ratio para demostrar correlación de la calidad de vida laboral con las condiciones laborales, considerando riesgo significativo cuando el intervalo de confianza sea mayor de 1 y el valor de  $p < 0,05$ . Además, los resultados se presentaron por medio de tablas y gráficos correspondientes.

### **3.8. ASPECTOS ÉTICOS**

Se solicitó permiso al Director del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para la realización de las encuestas, siendo la investigación revisada y aprobada por el Comité de Ética en investigación. La participación de los trabajadores fue completamente anónima y voluntaria, con previo consentimiento informado, para proteger su identidad. Se garantiza que la información obtenida se utilizará exclusivamente con fines académicos y científicos.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

En el presente estudio se analizaron las encuestas respondidas por el personal de salud que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024

#### **4.1. RESULTADOS**

El instrumento se aplicó de manera presencial entre los meses de junio a septiembre del año 2024 teniendo como base una población de 154 trabajadores, al cumplir los criterios de selección, se excluyeron a 18 personas (15 no desearon participar y 3 llenaron incorrectamente la encuesta) obteniéndose una muestra total de 136 trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue (médicos generales, médicos especialistas, licenciadas en enfermería, técnicos en enfermería y obstetras), cumpliendo previamente los criterios de selección detallados en su respectivo capítulo.

**TABLA N° 01**

**NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE  
TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

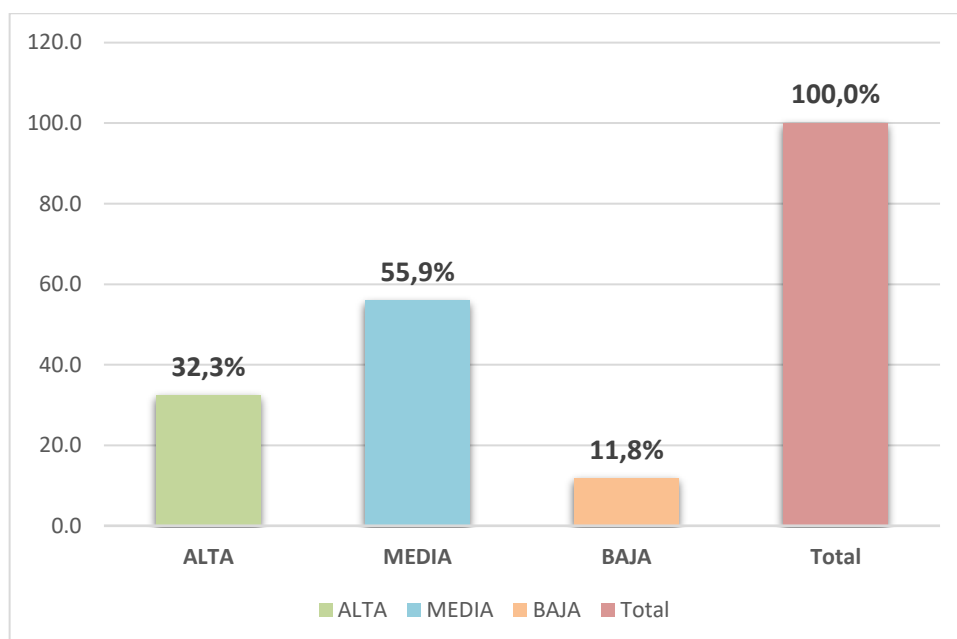
NIVEL	CALIDAD DE VIDA LABORAL	
	N°	%
ALTA	44	32,3
MEDIA	76	55,9
BAJA	16	11,8
Total	136	100,0

**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GHOISALO" (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla observamos de manera general el nivel de calidad de vida laboral del personal de salud que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, donde la categoría de nivel medio fue la predominó con un total de 76 personas lo que representa el 55,9% del total, seguido de un nivel alto de calidad de vida laboral representado por el 32,4% (44 personas) y por último el nivel de vida laboral bajo con un 11,8% (16 personas).

**GRÁFICO Nº 01**  
**PORCENTAJE DE NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL**  
**PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL**  
**HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA**  
**DURANTE EL AÑO 2024**



Fuente: Tabla Nº 01

**TABLA N° 02**

**EL SEXO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

SEXO	NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL		OR	IC M Mín.	IC M Máx.	p <0.05
	ALTA		MEDIA		BAJA		N°	%				
	N°	%	N°	%	N°	%						
FEMENINO	23	16,9	48	35,3	12	8,8	83	61,0	0,584	0,281	1,213	0,148
MASCULINO	21	15,4	28	20,6	4	2,9	53	39,0	1,712	0,824	3,555	0,148
Total	44	32,3	76	55,9	16	11,8	136	100,0				

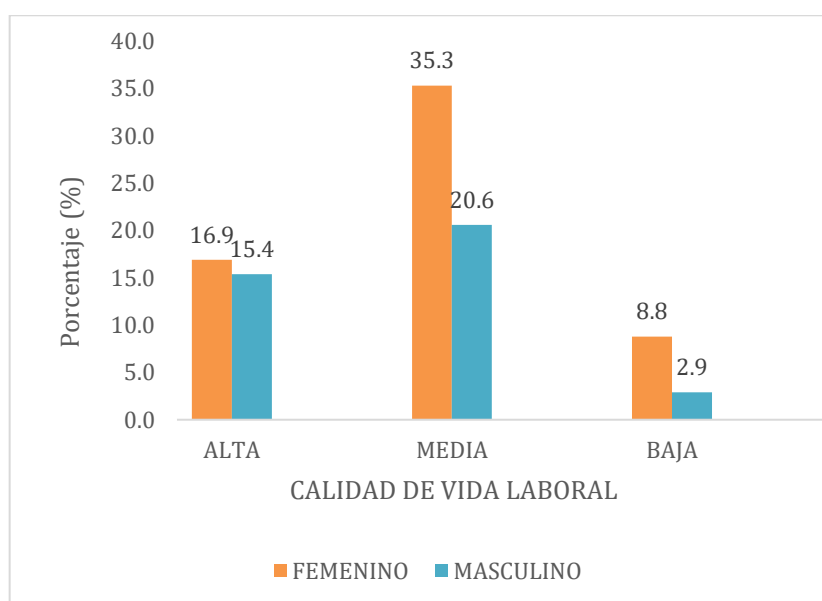
**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GHOISALO" (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

Respecto a la tabla 02 sobre las características en relación al sexo del personal de salud, observamos que del total de 136 trabajadores la mayor cantidad fueron del sexo femenino, las cuales representaron el 61,0% (83 personas) predominando sobre los varones los cuales representaron el 39% (53 personas). Respecto a la calidad de vida laboral en ambos sexos predominó el nivel medio (35,3% de mujeres y 20,6% varones), seguidos del nivel alto (16,9% de mujeres y 15,4% varones) y por último la calidad de vida laboral baja con un 8,8% para el sexo femenino y 2,9 % para el sexo masculino. Se observa que ningún sexo está asociado significativamente a una calidad de vida laboral alta.

## GRÁFICO N°02

### PORCENTAJE DEL SEXO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024



Fuente: Tabla N° 01.

**TABLA N° 03**

**LA EDAD Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL**

**PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL**

**HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE**

**EL AÑO 2024**

EDAD	NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL		OR	IC. Mín.	IC Máx.	p <0,05
	ALTA		MEDIA		BAJA		N°	%				
	N°	%	N°	%	N°	%						
20 A 29 AÑOS	1	0,7	7	5,1	0	0,0	8	5,9	0,282	0,034	2,370	0,216
30 A 39 AÑOS	11	8,1	34	25,0	9	6,6	54	39,7	0,380	0,171	0,842	0,015
40 A 49 AÑOS	15	11,0	23	16,9	2	1,5	40	29,4	1,386	0,639	3,007	0,418
50 A 59 AÑOS	11	8,1	10	7,4	3	2,2	24	17,62	2,026	0,824	4,982	0,120
60 A MÁS AÑOS	6	4,4	2	1,5	2	1,5	10	7,4	3,474	0,927	13,08	0,052
Total	44	32,3	76	55,9	16	11,8	136	100,0				

**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GHOISALO" (Versión Breve)

### **INTERPRETACIÓN:**

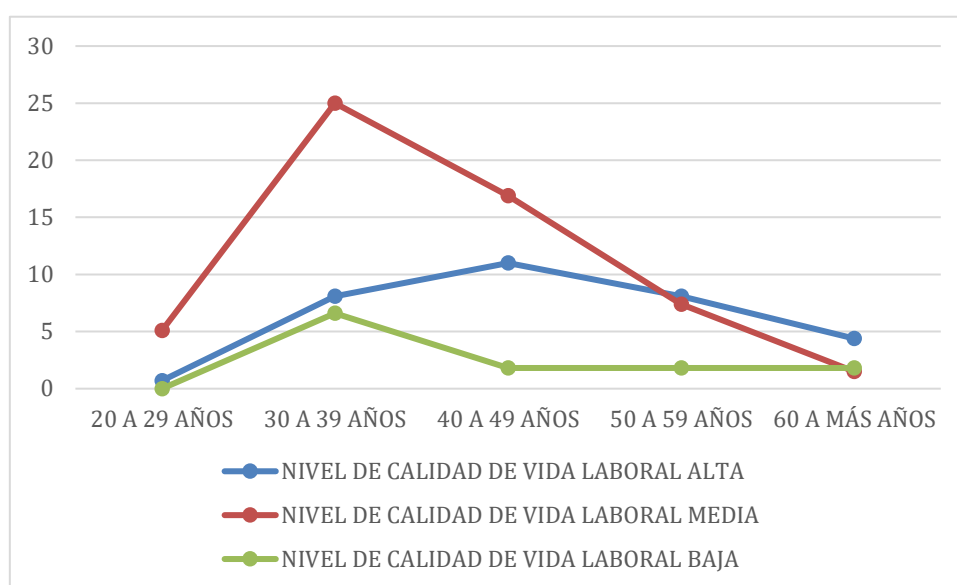
En la tabla N° 03 observamos las características en relación a la edad, donde vemos que de un total de 136 trabajadores la mayoría, que son 54, se encuentran entre el rango de 30 a 39 años lo que corresponde a un 39,7% del total. Respecto al nivel de calidad de vida laboral, en el nivel medio vemos que el mayor grupo obtuvo un 25,0% (34 trabajadores) y se ubica en entre el rango de 30 a 39 años, seguido de un 16,9% (23 trabajadores) que se encuentran entre los 40 y 49 años de edad e de igual manera un nivel de vida laboral media. Dentro del grupo de alto nivel de calidad de vida laboral el mayor porcentaje se encontró tanto en el rango de 40 a 49 años con un 11% (15 trabajadores) y dentro del grupo de baja

calidad el mayor grupo se encontró entre el rango de 30 a 39 años con 6,6%, dado que no hubo registro alguno en el rango de 20 a 29 años.

Observamos que los trabajadores que tienen de 30 a 39 años tienen menos probabilidad de tener una calidad de vida laboral alta, siendo estadísticamente significativo.

### GRAFICO N°3

## PORCENTAJE DE LA EDAD Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024



Fuente: Tabla N° 03.

**TABLA N° 04**

**EL TIEMPO DE SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

TIEMPO DE SERVICIO	NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL		OR	IC. Mín.	IC Máx.	p <0.05
	ALTA		MEDIA		BAJA		N°	%				
	N°	%	N°	%	N°	%						
MENOS DE 1 AÑO	5	3,7	2	1,5	0	0,0	7	5,1	5,769	1,073	31,027	0,023
1 A 4 AÑOS	10	7,4	31	22,8	3	2,2	44	32,3	0,502	0,220	1,1142	0,097
5 A 10 AÑOS	11	8,1	28	20,6	9	6,6	48	35,3	0,495	0,0223	1,1102	0,082
11 A 19 AÑOS	9	6,6	10	7,4	3	2,2	22	16,2	1,563	0,611	3,994	0,349
20 AÑOS A MÁS	9	6,6	5	3,7	1	0,7	15	11,0	3,686	1,220	11,130	0,015
Total	44	32,3	76	55,9	16	11,8	136	100,0				

Fuente: Test de Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GHOISALO" (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

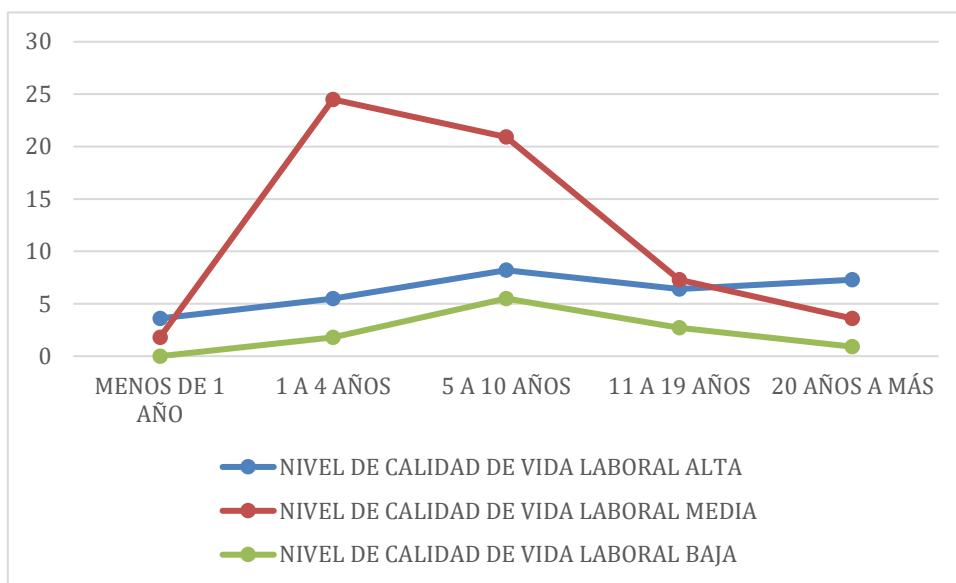
En la presenta tabla Nª 04 se observa las características en relación al tiempo de servicio, donde la mayor cantidad del personal de encontró en el rango de 5 a 10 años de servicio con un 35,3% (48 trabajadores) seguido del rango de 1 a 4 años de servicio con un 32,3% (44 trabajadores).

En cuanto a la calidad de vida laboral, la mayoría con un porcentaje de 22,8% se encontraron en el nivel medio y el rango de 1 a 4 años de servicio. Respecto al nivel alto el mayor porcentaje se encontró en el rango de 5 a 10 años con un 8,1% y en el nivel bajo también en el mismo rango con un 6,6%.

Observamos también que tanto los que presentan menos de 1 año de servicio como los de más de 20 años de servicio tienen más probabilidad de presentar una alta calidad de vida laboral

### GRÁFICO Nº 04

## PORCENTAJE DEL TIEMPO DE SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024



Fuente: Tabla Nº 04.

**TABLA N° 05**

**LA CONDICIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

CONDICIÓN LABORAL	NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL	OR	IC. Mín.	IC Máx.	p <0.05	
	ALTA		MEDIA		BAJA							
	N°	%	N°	%	N°	%						
NOMBRADO	30	22,1	31	22,8	4	2,9	65	47,8	3,490	1,630	7,472	0,001
CAS	10	7,4	25	18,4	11	8,1	46	33,8	0,458	0,202	1,039	0,059
CONTRATADO POR TERCEROS	2	1,5	13	9,6	1	0,7	16	11,8	0,265	0,058	1,223	0,071
OTRO	2	1,5	7	5,1	0	0,0	9	6,6	0,578	0,115	2,905	0,501
Total	44	32,3	76	55,9	16	11,8	136	100,0				

**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GHOISALO" (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

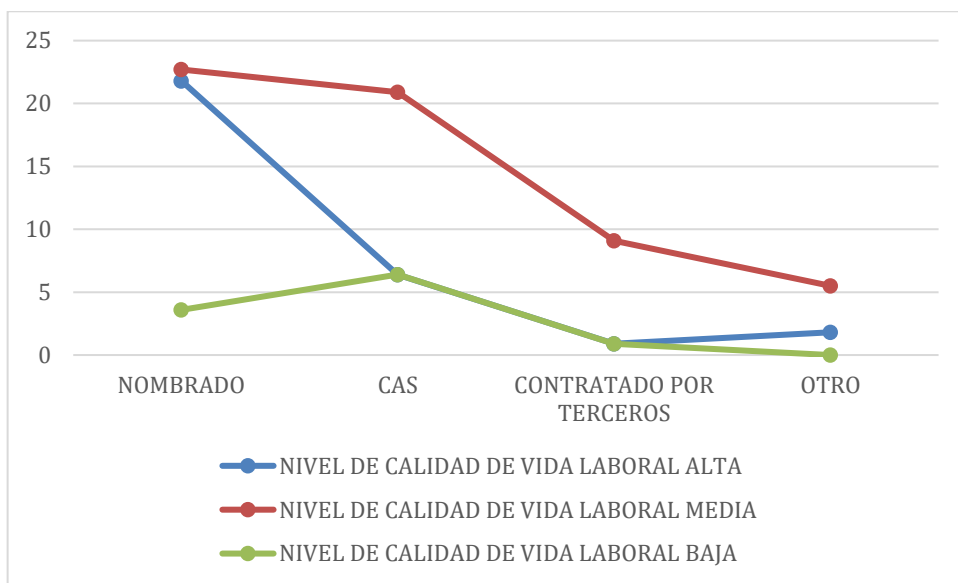
En la presenta tabla 05, nos muestra las características en relación a la condición laboral del personal de salud, donde observamos que 65 trabajadores ocuparon la mayor cantidad con un 47,8% del total correspondiente al contrato de nombrado, seguido del contrato tipo CAS con 46 trabajadores y un 33,8% respectivo.

En relación a la calidad de vida labora, en el nivel medio el mayor porcentaje fue de 22,8% correspondiente a la condición laboral de nombrado; en el nivel alto con un 22,1% también nombrados. En el nivel bajo la mayor cantidad con un 3,8% la condición laboral más predominante fue la de tipo CAS.

Se observa también que el personal nombrado tiene una mayor probabilidad de tener una alta calidad de vida laboral siendo esta estadísticamente significativa.

### GRÁFICO Nº 05

## PORCENTAJE DE LA CONDICIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024



Fuente: Tabla Nº 05.

**TABLA N° 06**

**EL INGRESO ECONOMICO MENSUAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

INGRESO ECONÓMICO MENSUAL	NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL		OR	IC. Mín.	IC Máx.	p <0.05
	ALTA		MEDIA		BAJA		N°	%				
	N°	%	N°	%	N°	%						
MENOR A S/.2000	4	2,9	20	14,7	0	0,0	24	17,6	0,360	0,115	1,127	0,070
S/.2000 A S/.3999	6	4,4	13	9,6	9	6,7	28	20,6	0,502	0,188	1,346	0,166
S/.4000 A S/.5999	11	8,1	17	12,5	6	4,4	34	25,0	1,000	0,436	2,293	1,000
S/.6000 A MÁS	23	16,9	26	19,1	1	0,7	50	36,8	2,637	1,255	5,540	0,009
Total	43	32,3	76	55,9	16	11,8	136	100,0				

Fuente: Test de Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GHOISALO" (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

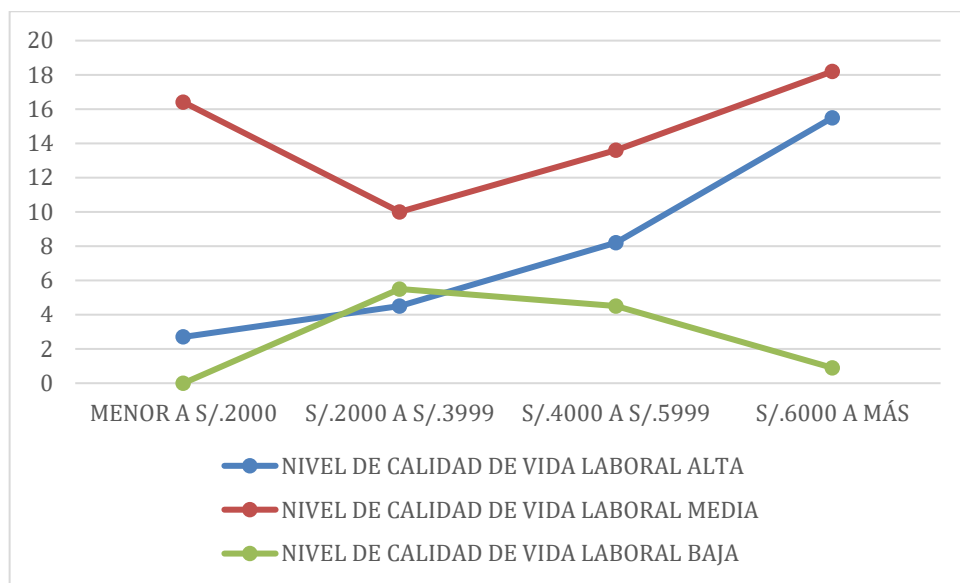
Respecto a la tabla 06 en relación al ingreso económico mensual observamos que en primer lugar encontramos que el mayor porcentaje se ubica entre los trabajadores que ganan de 6000 soles a más con un porcentaje del 36,8% (50 trabajadores) seguido del grupo que gana entre 4000 a 5999 soles (34 trabajadores).

Dentro del nivel de calidad de vida laboral el mayor porcentaje se ubicó dentro del nivel medio y el rango de 6000 soles a más con un 19,1% (26 personas), en el nivel alto también se ubicó el mayor porcentaje en el mismo rango con un 16,9% y en el nivel bajo predominó el rango de 2000 a 3999 soles con un 6,7%.

Se observa que el personal que gana más de 6000 soles mensual tienen una mayor probabilidad de tener una alta calidad de vida laboral, un dato el cual es estadísticamente significativo.

### GRÁFICO Nº 06

## PORCENTAJE EL INGRESO ECONOMICO MENSUAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024



Fuente: Tabla Nº 06.

**TABLA N° 07**

**LA PROFESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL**

**DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL**

**HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE**

**EL AÑO 2024**

PROFESIÓN	NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL						TOTAL		OR	IC. Mín.	IC Máx.	p <0.05
	ALTA		MEDIA		BAJA		N°	%				
	N°	%	N°	%	N°	%						
MÉDICO GENERAL	1	0,7	7	5,1	2	1,5	10	7,4	0,214	0,026	1,749	0,116
MÉDICO ESPECIALISTA	21	15,4	29	21,3	2	1,5	52	38,2	1,707	0,863	3,738	0,115
ENFERMERA/O	6	4,4	10	7,4	9	6,6	25	18,4	0,607	0,224	1,646	0,323
ENFERMERA/O CON ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS	2	1,5	2	1,5	1	0,7	5	3,7	1,413	0,227	8,775	0,710
OBSTETRA	6	4,4	6	4,4	0	0,0	12	8,8	2,263	0,686	7,471	0,171
TÉCNICO/A DE ENFERMERÍA	8	5,9	22	16,2	2	1,5	32	23,5	0,630	0,257	1543	0,309
Total	44	32,3	76	55,9	16	11,8	136	100,0				

**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GHOISALO" (Versión Breve)

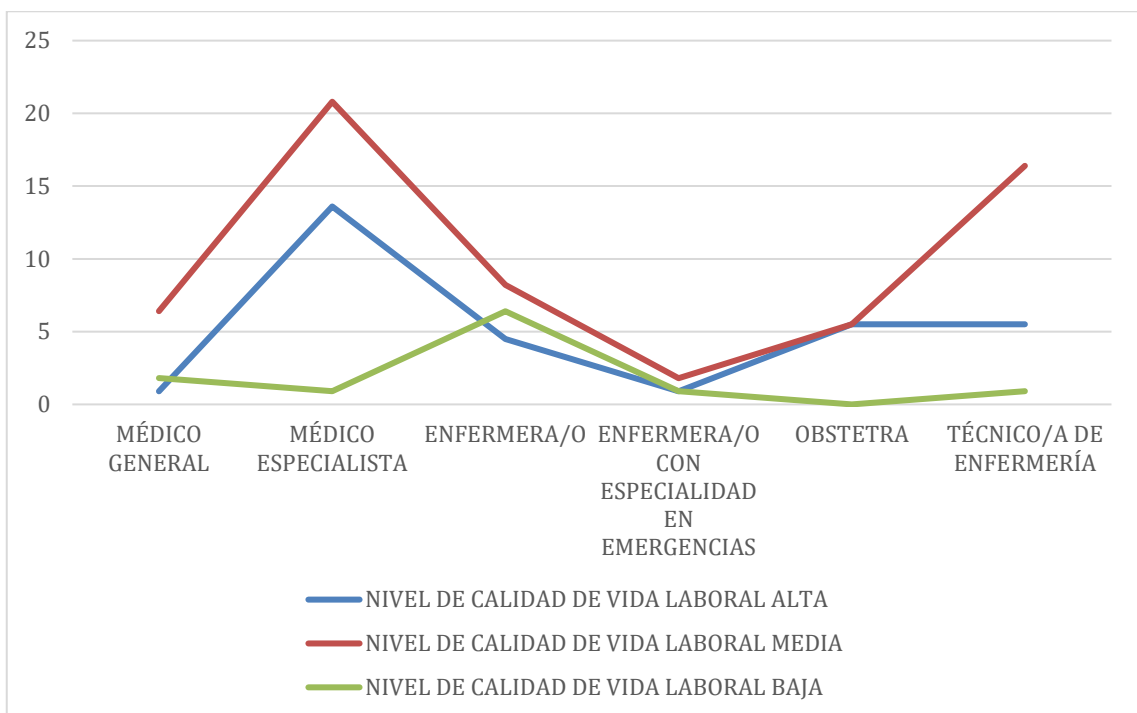
### INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla N 07 sobre las características en relación a la profesión del personal de salud, vemos que la mayor cantidad de trabajadores fueron los médicos especialistas con un 38,2% (52 personas) del total de 136 encuestados seguido de los técnicos de enfermería con un 23,5% (32 trabajadores). Respecto a la calidad de vida laboral vemos que en nivel medio el mayor porcentaje fue de los médicos especialistas con un 21,3%. En el nivel alto fue también los médicos especialistas con un 15,4% a diferencia del nivel medio de satisfacción donde los enfermeros si especialidad predominaron con un 6,6%.

Se observa que ninguna profesión está asociada significativamente a una alta calidad de vida laboral.

### GRÁFICO Nº 07

## PORCENTAJE DE LA PROFESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024



Fuente: Tabla Nº 07.

**TABLA N° 08**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO A LA DIMENSIÓN “PROPIO OBJETO DE TRABAJO” DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN “PROPIO OBJETO DE TRABAJO”</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
ALTO	30	22,1
MEDIO	81	59,6
BAJO	25	18,4
Total	136	100,0

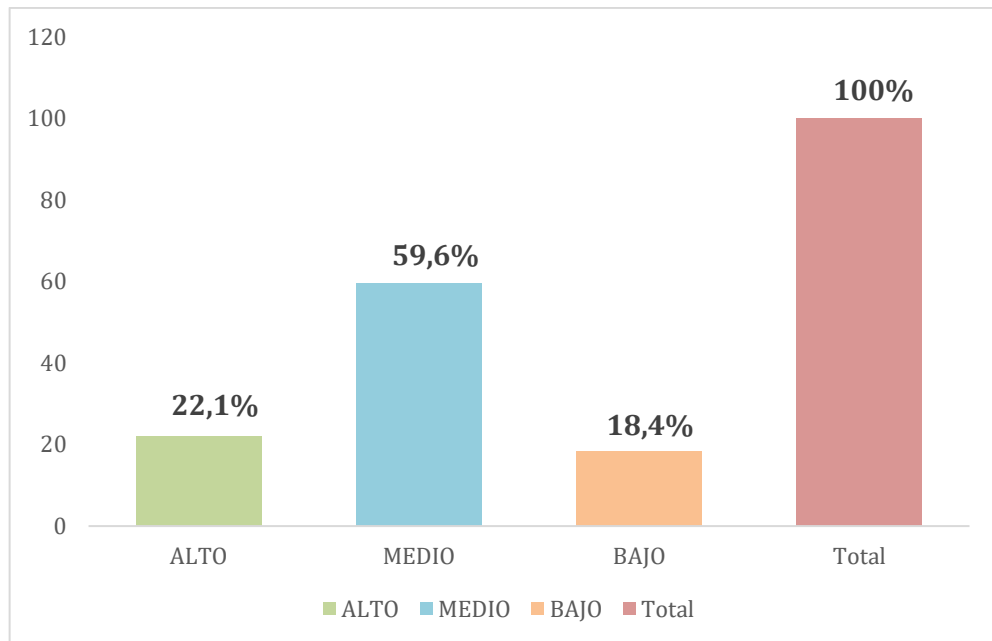
**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo “CVT-GHOISALO” (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla 08 observamos el nivel de satisfacción con respecto a la dimensión conocida como “propio objeto de trabajo” del personal de salud del servicio de emergencia, donde el mayor porcentaje se encontró en un nivel medio de satisfacción con un 59,6% representado por 81 trabajadores, seguido del nivel alto de satisfacción con un 22,1% (30 trabajadores) y, por último, con un 18,4%, el nivel bajo de satisfacción (25 trabajadores)

### GRAFICO N° 08

## PORCENTAJE DE NIVEL DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN “PROPIO OBJETO DE TRABAJO” DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024



Fuente: Tabla N° 08.

**TABLA N° 09**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN “RELACIÓN INMEDIATA CON EL TRABAJO Y CON EL TRABAJADOR” DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	DIMENSIÓN “LA RELACIÓN INMEDIATA CON EL TRABAJO Y CON EL TRABAJADOR”	
	N°	%
ALTO	61	44,9
MEDIO	69	50,7
BAJO	6	4,4
Total	136	100,0

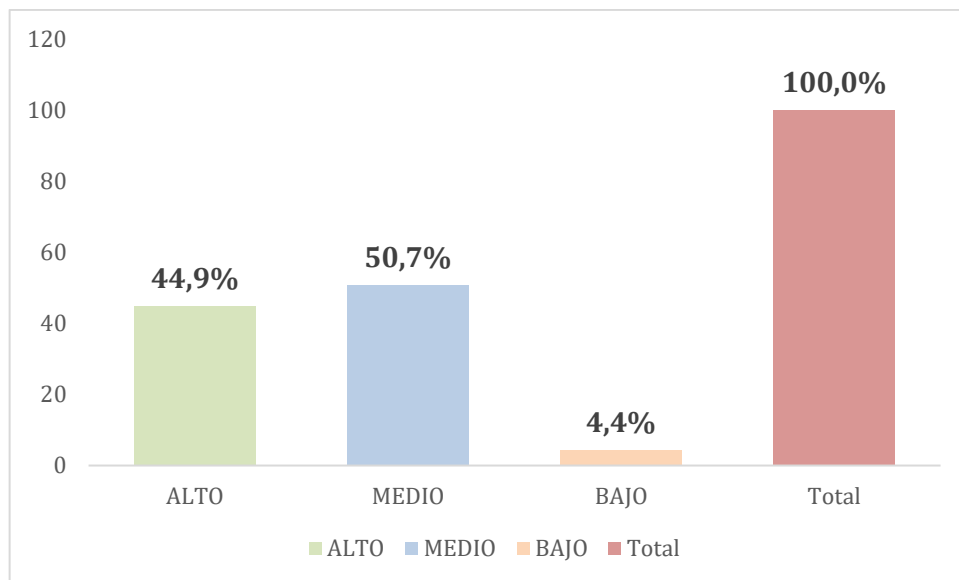
**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo “CVT-GHOISALO” (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

Respecto a la tabla 09 donde se muestra el nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “la relación inmediata con el trabajo y con el trabajador” del personal de salud del servicio de emergencia, se evidencia que el mayor porcentaje se encontró en un nivel medio de satisfacción con un 50,7% equivalente a 69 trabajadores, seguido por poco del nivel alto de satisfacción con un 44,9% (61 trabajadores) a diferencia de la tabla 08, donde la diferencia es mayor, y en tercer lugar los de bajo nivel de satisfacción con solo un 4,4% del total (6 trabajadores).

### GRÁFICO N°09

**PORCENTAJE DE NIVEL DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN “RELACIÓN INMEDIATA CON EL TRABAJO Y CON EL TRABAJADOR” DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**



Fuente: Tabla N° 09.

**TABLA N° 10**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN**  
**“ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIDA PRIVADA O EXTERIOR**  
**DEL TRABAJADOR” DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO**  
**DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE**  
**DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	DIMENSIÓN “ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIDA PRIVADA O EXTERIOR DEL TRABAJADOR”	
	N°	%
ALTO	58	42,6
MEDIO	63	46,3
BAJO	15	11,0
Total	136	100,0

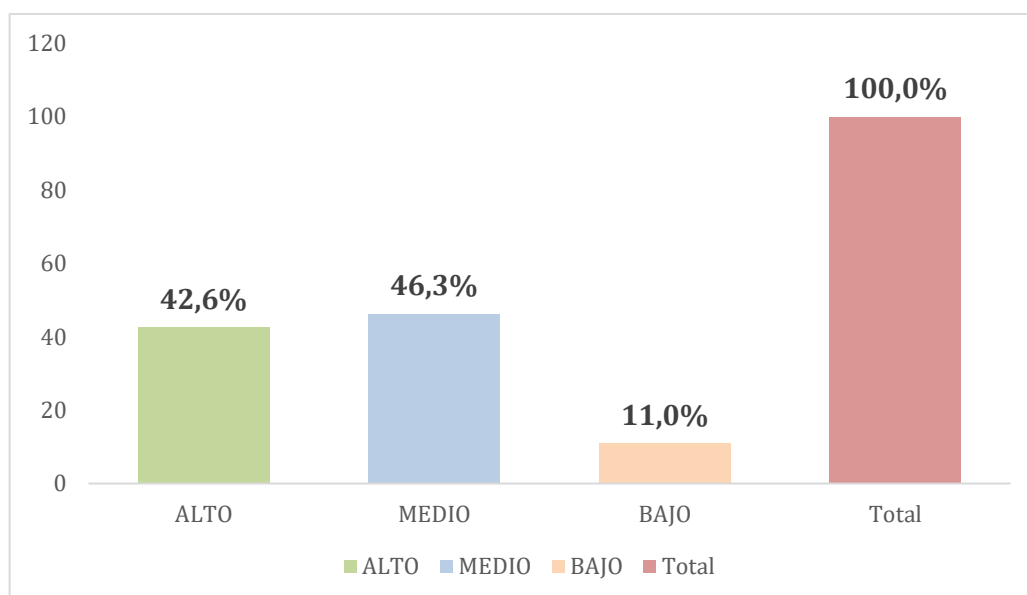
**Fuente:** Test de Calidad de Vida en el Trabajo “CVT-GHOISALO” (Versión Breve)

**INTERPRETACIÓN:**

Respecto a la tabla 10 donde se muestra el nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “aspectos relacionados con la vida privada o exterior del trabajador” del personal de salud del servicio de emergencia, encontramos que el mayor porcentaje se encontró en un nivel medio de satisfacción con un 46,3% equivalente a 63 trabajadores, después encontramos al nivel alto de satisfacción con un 42,6% (58 trabajadores) y por último los de bajo nivel de satisfacción con un 11,0% representado por 15 trabajadores.

### GRÁFICO Nº 10

**PORCENTAJE DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN “ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIDA PRIVADA O EXTERIOR DEL TRABAJADOR” DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA DURANTE EL AÑO 2024**



Fuente: Tabla Nº 10.

## **4.2. DISCUSIÓN:**

El objetivo principal de la presente investigación fue demostrar cuál es el nivel de calidad de vida laboral en personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024. Se obtuvo una muestra de 136 trabajadores de dicho servicio, los cuales respondieron una encuesta que consistía de dos partes: datos generales, donde se incluían la edad, el sexo, el tipo de contrato laboral, el tiempo de servicio, el ingreso económico mensual y la profesión, y una escala de 31 ítems que valoraba la mencionada calidad de vida de trabajo. En este trabajo se trató de incluir el mayor número de profesiones (médicos generales, médicos especialistas, obstetras, enfermeras, enfermeras con especialidad en emergencias, técnicos de enfermería) para hacer un análisis más completo, dado que al analizar los distintos trabajos a nivel nacional solo se enfocaban en una única profesión de la salud.

En la tabla N° 01, sobre el nivel de calidad de vida laboral de manera general, mostramos que de los 136 trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna que se les aplicó el instrumento, 76 personas (55,9%) presentaron una calidad de vida laboral de nivel medio, es decir más de la mitad de los trabajadores, por lo tanto, fueron los que predominaron. En segundo lugar, tenemos a los de nivel alto de calidad de vida laboral con 44 personas (32,3%) y por último a 16 personas (11,8%) que refieren un nivel bajo de calidad de vida laboral.

A nivel internacional autores como Awosoga et al. (19) publicaron en el año 2023 en Nigeria un estudio tipo transversal “Patrón y percepción del bienestar, calidad de vida laboral y calidad de atención de los profesionales de la salud en el suroeste de Nigeria”, donde participaron 1580 trabajadores de hospitales seleccionados donde se incluyeron médicos, enfermeras, psicólogos, dentistas, farmacéuticos, fisioterapeutas, radiólogos entre otros, utilizando el cuestionario de CVL de Van Laar. Reportaron que un 61,6% presentó una calidad de vida laboral de nivel bajo, difiriendo con nuestros resultados. Los autores mencionan que estos resultados están influenciados por factores personales y relacionados con el trabajo. Serrão et al. (22) en su estudio transversal “Calidad de vida profesional de médicos y enfermeras que trabajan en hospitales portugueses durante la tercera ola de la pandemia COVID-19” publicado en el año 2022, Portugal, donde se incluyeron 853 profesionales de salud (médicos: 275, enfermeras: 586). Se utilizó la Escala de Calidad de Vida Profesional-Versión 5. En sus resultados demostraron que respecto a la CVP un 80,2% (684 personas) presentaron niveles moderados seguidos de un 18% (155 trabajadores) que presentaron altos niveles de CVP, los cuales no difieren de gran manera con nuestros resultados, siendo los de nivel intermedio los predominantes, pero en un mayor porcentaje en este estudio internacional. Los autores mencionan que el presente estudio se realizó durante la tercera ola de COVID-19 en Portugal y que el sistema sanitario nacional enfrentó un posible colapso lo que pudo influir en los resultados. Vidal et al. (15) en el año 2019, en Chile, publicó un estudio no experimental y transversal “Calidad de Vida del

Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo”, que incluyó una muestra de 50 trabajadores de la salud del Hospital Leoncio Prado – Huamachuco (médicos, odontólogos, químicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, técnicos de enfermería, entre otros) aplicándose la encuesta Calidad de Vida Laboral CVP-35; determinaron que el 78% presentó una CVL de nivel intermedio, muestreo resultados concuerdan en el hecho de presentar también un nivel medio predominante, pero el porcentaje del estudio chileno es mayor.

A nivel nacional, Benavides (23) en su tesis “Calidad de vida laboral y desempeño del personal de salud del Hospital de la Región de Tumbes, 2023”, de diseño no experimental, descriptivo y corte longitudinal, con una muestra de 160 trabajadores del mencionado nosocomio nivel II-2. Reportó un 51,25% tuvo una moderada calidad de vida laboral, seguida de un 32,50% con alta CVL y al final un 16,25% con un bajo nivel, resultados que no difieren de los nuestros. Vilca (21) en su tesis “Calidad de vida laboral del personal de salud de una institución pública, según sus características ocupacionales, Lima 2018” de diseño no experimental, transversal y descriptivo, con una muestra total de 84 personas, usando el CVT-GOHISALO (versión de 74 ítems); reportó un nivel de CVL predominantemente baja con un 57,2%, seguido de un 33,3% en un nivel medio; estos resultados difieren de los nuestros con notoriedad. Araoz (25) en su tesis “Calidad de Vida Laboral del personal de salud de servicios críticos del Hospital Regional del Cusco, 2021” de diseño descriptivo y transversal, con una muestra de 124 trabajadores (licenciados y técnicos de enfermería), utilizando el CVT-GOHISALO (versión de 74 ítems), demostró que un 36,3% presento un

nivel medio y un 33,9% un nivel bajo; estos resultados demuestran que la mayoría se ubica en un nivel medio pero difieren de los nuestro a nivel de porcentaje donde prácticamente cada tercio del personal se encuentra en cada nivel.

A nivel local, Condori (28), en su investigación “Estrés laboral y su relación con la calidad de vida de la enfermera en tiempos de Covid - Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2021” de diseño descriptivo y transversal, con una muestra de 108 licenciadas de enfermería, se utilizó un cuestionario en escala de Likert; concluyó que el 66,7% percibieron como buena su calidad de vida laboral; dicho resultado difiere de los encontrados en nuestro estudio. Abad (29) en su investigación “Calidad de vida y síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud San Francisco del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2021” de tipo observacional, con una muestra de 35 trabajadores, usando el Cuestionario de Calidad de Vida SF-36; demostró que un 61% describe un nivel moderado de calidad de vida; dato que se asemeja a nuestro estudio.

Dentro de los resultados se obtuvo un porcentaje del 11,8% que representa a 16 trabajadores que manifiestan su descontento, es decir un nivel bajo de satisfacción, teniendo en cuenta que es una cantidad pequeña a comparación de la de moderada y alta satisfacción, saber exactamente el porqué de este resultado de manera general en cada trabajador es complicado, pero si podemos tener en cuenta como se mencionó que hay factores que afectan al trabajador a nivel profesional, personal o familiar, por lo que un equilibrio de las

mismas es importante para un desempeño correcto. Según lo observado en nuestro estudio de manera general, se ve que los trabajadores no estaban conformes por ejemplo con la forma en que están diseñados los procedimientos para realiza su trabajo, las condiciones físicas en su área laboral, los insumos necesarios, el tipo de contrato, sobre el proceso que se sigue para supervisar su trabajo, el salario y el hecho de no sentir poder demostrar todas sus habilidades y conocimientos; estas fueron las principales razones por las que en total 67,7% obtuvo un nivel medio-bajo de calidad de vida laboral.

Como indica Aguilar Hernández (46) en su investigación titulada “Factores de influencia en la calidad de vida laboral según la Teoría del Comportamiento Organizacional: análisis bibliométrico”, existen componentes objetivos y subjetivos, dentro de los primeros, los factores que pudieron verse afectados en estos trabajadores incluyen el entorno físico, las condiciones laborales, el diseño del puesto del trabajo, la remuneración y la naturaleza de las tareas, entre otras; mientras que, en lo subjetivo, que también genera un peso importante, tenemos a la interacción social (con la empresa y trabajadores), el desarrollo profesional y la salud física y mental, y más. Es por eso que las debilidades en estos aspectos deben ser detectados y comunicados, con el objetivo de mejorar, ya que si el trabajador se siente satisfecho (idealmente un nivel alto) se demostrará en la calidad de servicio que presta la empresa.

Como hemos observado la mayoría de los estudios presentados en la discusión, tanto a nivel internacional, nacional y local, presentaron un nivel medio de calidad de vida laboral, variando solamente en el porcentaje presentado

siendo notoriamente mayor en Portugal y Chile. Los estudios realizados por Awosoga et al. en Nigeria y Vilca en Lima, son la excepción a la regla dado que presentan un mayor porcentaje en el nivel bajo de calidad de vida laboral.

Esto se explicaría porque medir la calidad de vida laboral es una labor compleja, y está influenciada por factores como el continente y/o país, por ejemplo el continente africano que día a día se enfrenta a duros retos en los servicios de salud por limitaciones financieras en los servicios de salud, los inadecuados recursos humanos, y una gestión y liderazgo deficiente; otros factores como el año del estudio, el tipo de institución, la variedad de profesionales que se incluyeron, hasta los mismos intereses políticos y el claramente el enfoque de la metodología de estudio.

En la tabla N° 02, respecto a las características en relación al sexo según el nivel de calidad de vida laboral, se encontró de manera general que el 61,0% son del sexo femenino (83 personas) y un 39,0% del sexo masculino (53 personas); respecto a la calidad de vida profesional, observamos que tanto en el sexo femenino como el masculino predominó el nivel medio de satisfacción (35,5% y 20,6% del total respectivamente).

A nivel internacional, otros autores como reportaron cifras similares como Saygili et al. (17) en Turquía, realizó un estudio transversal entre agosto y octubre del año 2015 “Calidad de vida laboral y agotamiento de los trabajadores sanitarios en Turquía” que incluyo a médicos, enfermeras y otros trabajadores de salud del hospital público de Ankara, siendo un total de 328 personas.

Reportaron que el sexo femenino prevaleció en frecuencia con un 75,30% (247 trabajadoras) respecto al 24,70% del sexo masculino (81 trabajadores); dichos datos se asemejan a los encontrados en nuestro estudio. Awosoga et al. (19) en su estudio encontró que la mayoría de participantes eran mujeres representando un 62,2% del total y un 37,8% eran varones, estos resultados concuerdan con los nuestros con cifras muy similares.

A nivel nacional, Vilca (24) en su tesis encontró que más de la mitad, el 58% de los participantes eran de sexo femenino mientras que el 42% restante del sexo opuesto, resultado que concuerda con nuestro estudio. Araoz (25) encontró que el 70,2% del personal en los servicios críticos del Hospital Regional de Cusco eran mujeres, mientras que 29,8% eran varones; estos resultados también concuerdan con los nuestros, con un porcentaje ligeramente superior. Vega (26) en Lima, 2021, realizó un estudio “Estrés y Calidad de Vida Laboral en las obstetras asistenciales de Lima Metropolitana” el cual fue transversal e incluyó a 83 obstetras de distintos centros de atención, usó el CVT-Gohisalo “Versión breve” reportando que el sexo femenino obtuvo un 97,6%, esto concuerda con nuestro estudio con la predominancia del sexo femenino pero difiere notoriamente con el porcentaje por razones obvias al ser la obstetricia históricamente una profesión ejercida por mujeres.

A nivel local, Condori (28) en su tesis encontró que dentro de las características sociodemográficas, las mujeres representaron el 90,7% del total, esto también concuerda con el sexo predominante con nuestro estudio pero

difiere en el porcentaje por ser un estudio que incluyo solo enfermeras más no otras profesiones.

Como hemos observado, prácticamente todos los estudios concuerdan con que en frecuencia el sexo predominante es el femenino, tanto a nivel internacional, nacional y local, todos con porcentajes superiores al 50% incluido nuestro estudio.

Esto se explica debido a que varios estudios, sobre todos los internacionales y nacionales, incluyeron a varias profesiones de la salud donde predominan netamente las mujeres como enfermería, obstetricia o incluso carreras técnicas, elevando el total de los resultados. Sin embargo, hubo estudios que solo se dedicaron a estudiar una sola profesión como la de enfermería u obstetricia por lo que el porcentaje incrementó razonablemente.

En nuestro trabajo, como se comentó, en ambos sexos predominó el nivel medio de satisfacción, si bien no es el ideal nivel alto, los porcentajes de cada uno representa técnicamente gran parte de cada sexo, es decir, solo en el sexo femenino más de la mitad presenta un nivel de calidad medio (35,3% de 61%) de igual manera en el sexo masculino (20,6% de 39%) lo que nos indica la similitud y que no hay diferencia respecto a que un género sienta una mayor satisfacción respecto al otro. Con esto se puede interpretar o inferir que de manera general, no existen factores notables que influyan a que un sexo se sienta mejor en esta institución, pero no es un cero absoluto, como se demuestra en los resultados siempre hay un porcentaje así sea mínimo que percibe de manera diferente su satisfacción, por ejemplo por diferencias respecto al sexo

en cuanto al salario, al trato u oportunidades que se le ofrece, ascensos, recompensas justas y equitativas, además en nuestro contexto social, las mujeres suelen preocuparse más por el ámbito familiar y llevan consigo la maternidad, que de no manejarse adecuadamente puede influir negativamente en el trabajo. Para complementar, en una tesis realizada por Salgado (47) titulada “Satisfacción laboral según género y edad en trabajadores de una empresa de auditoría del distrito de San Isidro, 2011” demostró que el sexo no estableció un diferencia respecto a la satisfacción laboral total, sin embargo en tres factores sí, los cuales fueron: beneficios laborales y remunerativos que estuvo a favor del sexo masculino a diferencia de las condiciones físicas, materiales y las relaciones sociales que estuvieron a favor del sexo femenino.

En la tabla N° 03, respecto a las características en relación a la edad, a nivel general se encontró que la mayoría estuvo entre el rango de 30 a 39 años de edad (39,7%, N: 54) seguido del rango de 40 a 49 años de edad (29,4%, N: 40) mientras que el menor porcentaje con un 5,9% perteneció al rango de 20 a 29 años edad (N:7). En el nivel medio el máximo grupo se encontró entre el grupo de 30 a 39 años con un 25%. Dentro del grupo de nivel alto el mayor porcentaje se encontró en el rango de 40 a 49 años con un 9,1% y dentro del grupo de nivel bajo fue el rango de 30 a 39 años con 6,6%.

A nivel internacional, Saygili et al. (17) demostró que en su estudio el 53,0% se encontró en el rango de 30 a 39 años (174 trabajadores) seguido de 20 a 29 años con un 29,6% (97 trabajadores); dichos resultados concuerdan que

la mayoría se ubica en el rango de 30 – 39 años pero el porcentaje supera a nuestro estudio, además en segundo lugar está el rango de 20 – 29 años resultado que no concuerda con nuestro estudio dado que dicho rango está en último lugar. Awosoga et al. (19) demostró que el 39,1% (618 personas) se encontraron en el rango de 30 a 39 años seguido del rango de 40 a 49 años con un 23,2% (367 trabajadores), datos que concuerdan con nuestro trabajo en donde los primeros rangos son los mismos y porcentajes similares. Serrao et al (22) halló que la media se encontró en los 37 años de edad; dicho dato concuerda con nuestro estudio dado que ese promedio se encuentra dentro del rango de 30 a 37 años.

A nivel nacional, Vilca (24) en Lima encontró que el 41% se ubican entre el rango de 35 a 45 años de edad, dato que concuerda parcialmente con nuestro estudio dado que se usa otro rango de edad. Araoz (25) en su estudio en Cuzco el 33,9% se distribuían entre los 31 a 40 años de edad; dato que concuerda en el rango más frecuente con nuestro estudio, pero presenta un porcentaje ligeramente más bajo que el nuestro. Vega (26) demostró que la edad promedio era de 47,02 años +/- 9,79 años, rango que es superior al mostrado en nuestro estudio.

A nivel local, Condori (28) en su tesis menciona que la mayoría de las enfermeras tenían entre los 30 a 59 años de edad con un 60,2%; el rango usado en este estudio es más amplio motivo por el cual discrepa con nuestro estudio, si ampliamos el rango de nuestro estudio de 30 a 59 años tendríamos que nuestro porcentaje es mucho mayor con un 85.5%.

Como hemos observado los distintos resultados de los estudios a nivel internacional y nacional concuerdan con que la mayoría se encuentra entre los rangos de 30 de 39 años o cercanos, a excepción de Vega, en el cual es un rango superior. A nivel local también evidenciamos que Condori encontró que las enfermeras tenían un porcentaje menor al nuestro si ampliamos nuestro rango más frecuente de 30 – 39 años a 30 a 59 años.

A manera general, concluimos que la mayoría son personas adultas que no superan los 50 años de edad y que las pocas discrepancias puedan deberse a los rangos de edad diferentes usados en cada estudio, la variedad de profesionales que estuvieron implicados, entre otros factores.

Respecto al nivel de calidad de vida laboral, vemos que la tendencia hacia un nivel alto, es dependiente de la edad, donde la mayoría de una baja calidad se presentó entre los 30 a 39 años, luego entre los 30 a 49 años predominó el nivel medio y de los 50 a más predominó el nivel alto, esto se puede explicar debido que a mayor de edad es probable que uno se sienta “realizado”, es decir haber alcanzado su objetivo, tener una vida estable, a diferencia de una persona más joven que recién está empezando a establecerse, esto podemos corroborarlo por medio del estudio de Salgado (47) donde encontró que si bien la edad no estableció diferencias importantes a nivel de la satisfacción laboral total, pero el grupo comprendido entre 41 a 65 años tuvo a favor beneficios remunerativos y laborales,.

En la tabla N° 04, sobre las características en relación al tiempo de servicio, donde la mayor cantidad está el rango de 5 a 10 años de servicio con un 34,5% (38 trabajadores) seguido del rango de 1 a 4 años de servicio con un 31,8% (35 trabajadores). El menor porcentaje está en el rango menor a 1 año con solo un 5,5% (6 trabajadores). En cuanto a la calidad de vida laboral, la mayoría con un porcentaje de 24,5% se encontraron en el nivel medio y el rango de 1 a 4 años de servicio. Respecto al nivel alto el mayor porcentaje se encontró en el rango de 5 a 10 años con un 8,2% y en el nivel bajo también en el mismo rango con un 5,5%.

A nivel internacional, Awosoga (19) en Nigeria demostró que el 32,4% (512 trabajadores) tienen de 0 a 2 años de tiempo de servicio, seguido del grupo de mayor o igual a 11 años con un 29,8% (471 trabajadores), con el porcentaje más bajo se encuentran los del rango de 6 a 10 años de servicio con un 16,6% (263 trabajadores); observamos que hay discrepancia con nuestros resultados. Saygili (17) en Turquía encontró que más de la mitad 53,40% (175 trabajadores) tuvo de 1 a 10 años de servicios como mayor porcentaje; este resultado es similar con el nuestro si juntamos los rangos de 1 a 4 años con los de 5 a 10 años donde nos da un 67,6% representando de igual manera el mayor porcentaje. Al-Dossary (20) en Arabia Saudita, 2022, en su estudio “Relación entre la calidad de vida laboral de las enfermeras, la lealtad organizacional y el desempeño laboral en hospitales de Arabia Saudita: un estudio transversal” con una muestra de 209 enfermeras, determinó el tiempo de servicio fue 6 a 10 años

con un 37,8% (79 enfermeras), seguido del rango de 3 a 5 años de servicio 15,3% (32 enfermeras); dicho resultado coincide con el nuestro.

A nivel nacional, Araoz (22) en Cuzco halló que el 37,1% de trabajadores tenían entre 1 a 4 años de servicio, que discrepa con nuestro estudio donde predomina de 5 a 10 años. Vilca (24) en Lima demostró que el 58% presentaba una cantidad menor a 5 años, resultado que también discrepa con la presente investigación. Vega (26) encontró que el 71,1% presentó una experiencia laboral mayor de 5 años a más, siendo un rango más amplio que el nuestro por lo que si consideramos en mismo rango tendríamos un 62,5% en nuestro, que no difiere mucho del encontrado por Vega.

A nivel local, Condori (28) refiere que el 50% presenta un tiempo de servicio mayor o igual a 5 años; en nuestro estudio ampliando el mismo rango tenemos un mayor porcentaje respecto al estudio de Condori.

De manera general, hay discrepancia en algunos resultados como el de Nigeria donde predomina el tiempo de servicio de 0 a 2 años o en Lima y Cusco donde el resultado también es menor de 5 años de servicio. Esto puede explicarse debido a la cantidad de participantes del estudio, la condición laboral y/o económicas, las profesiones incluidas o el rango utilizado; por ejemplo, en Nigeria debido a las condiciones no adecuadas tanto físicas como socioeconómicas, los profesionales no tienden a quedarse mucho tiempo evidenciándose eso en que la mayoría de sus trabajadores presentó solo de 0 a 2 años de servicio.

Respecto a al nivel de calidad de vida laboral, similar a la anterior tabla sobre la edad, vemos que a medida que aumentan los años de servicio aumenta la satisfacción laboral por factores similares a los ya mencionados anteriormente; ya que sumando el rango de 1 a 10 años vemos que un gran porcentaje (45,4%) presentó un nivel medio de satisfacción, a diferencia del rango de 11 a más años de servicio donde predominó en el grupo de alta satisfacción con un 13,2%. Sin embargo, vemos que también el rango de 5 a 10 años tiene el mayor porcentaje de baja calidad de vida con un 6,6%, esto se puede explicar debido a que puede ser una etapa de transición de uno quizás ya espera mejores beneficios, pero aún no lo consiguen.

En la tabla N° 05, respecto a las características en relación a la condición laboral según el nivel de calidad de vida laboral, observamos que los nombrados fueron los que ocuparon la mayor cantidad con un 47,8% del total (65 trabajadores), seguido del contrato tipo CAS con un 33,8% (46 trabajadores). En cuanto la calidad de vida profesional el mayor porcentaje estuvo en el nivel medio y con la condición de nombrado en un 22,8% del total, en el nivel alto con un 22,8% también predominaron los nombrados mientras que en el nivel bajo la condición laboral más predominante fue la de tipo CAS con un 8,1 %.

A nivel internacional, Pila et al. (18) realizó en Ecuador, 2023, un estudio, “Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os en Ecuador”, de carácter descriptivo, transversal, cuantitativo y correlacional con una muestra total de 217 enfermeras/os utilizando el CVT-GOHISALO, donde

demuestra que respecto a la condición contractual prevaleció con un 71,0% el contrato fijo. Vidal (15) en Chile menciona sobre el tipo de contrato que el 55,4% es nombrado (124 trabajadores), resultado que se coincide con el nuestro pero el porcentaje es mayor.

A nivel nacional, Vega (26) en su estudio en Lima 2021, menciona que el 71,1% de los encuestados tienen una condición laboral de nombrados, el cual coincide con nuestro trabajo en predominar dicha condición pero el porcentaje es mucho mayor al de nosotros. Araoz (25) en su estudio en Cuzco, 2021 encontró que el contrato tipo CAS fue el predominante con un 53,2% seguido del tipo nombrado con un 37,9%, estos resultados difieren claramente de los nuestros al estar otro tipo de contrato encabezando la lista. Vilca (24) en su estudio en Lima, 2018, menciona que en cuanto el tipo de contrato laboral el 54% no cuenta con contratos permanentes, lo cual no difiere tanto del nuestro porque presentamos un 51,8% que no presentan un contrato permanente (CAS, contratado por terceros, otros).

A nivel local, Condori (28) en su estudio menciona que la condición laboral que predominó fue la del empleo permanente con un 52,8%.

Como podemos observar en la mayoría de estudios, tanto a nivel internacional, nacional y local, el contrato que predomina es el de los nombrados con excepción de la tesis de Araoz donde menciona que el contrato que prevalece es el tipo CAS, seguido recién por los nombrados. También resaltar que en algunos trabajos la cantidad de nombrados es mayor al encontrado en nuestra investigación.

Esto se puede explicar porque en el estudio de Araoz fue netamente realizado con personal de enfermería, técnicos y profesionales, en los cuales es común ver este tipo de contratos. Respecto al menor porcentaje de nombrados a diferencia de otros estudios, esto debe servir como modelo para seguir creciendo como institución ya que al nombrarse se generan más beneficios que pueden mejorar la calidad de vida profesional de personal de salud; además como dato adicional según informa el diario La República los trabajadores con contrato CAS representan el 30 a 40% del total de personas que trabajan dentro del sector público, un porcentaje cercano al encontrado en nuestro trabajo.

Respecto al nivel de calidad de vida laboral, observamos que, respecto a los nombrados, son los que en su mayoría presentaron una satisfacción alta, este resultado no es de sorprenderse, ya que estos tienen un contrato a tiempo determinado y quienes más gozan de beneficios laborales, a diferencia de los otros tipos. En el nivel medio, predomina también el nombramiento, esto influenciado por aspectos quizás más subjetivos independientes al tipo de contrato, pero también se encuentra ahí el mayor número de trabajadores con contrato tipo CAS, esto debido a que, si bien cuentan con varios beneficios, no cuenta con algunos derechos como compensación por tiempo de servicio, estabilidad laboral dado que puede no renovarse el contrato, etc; todo eso también puede explicar que el mayor porcentaje de baja satisfacción sea de este grupo. En cuanto al grupo de contratado por terceros, vemos que también en su mayoría presentaron un nivel medio de calidad de vida, si bien no es baja, esto se debe a que estos trabajadores llegan a ser los más afectados, al no optar con

beneficios laborales, como vacaciones, CTS, gratificaciones, etc. También es importante mencionar que el tipo de contrato está en relación de otras variables como el tiempo de servicio.

En la tabla N° 06, respecto a las características en relación al ingreso económico mensual, encontramos que el mayor porcentaje gana más de 6000 soles con un 36,8% (50 trabajadores) del total, al cual le sigue el rango de 4000 a 5999 soles con un 25,0% (34 trabajadores), en último lugar se encuentran los que ganan un sueldo menor a 2000 soles con un 17,6% (24 trabajadores). En cuanto la calidad de vida laboral, en el nivel medio el rango de 6000 soles a más representó el 19,1%. En el nivel alto prevaleció el mismo salario, pero con un 16,9% y en el nivel bajo fue el rango de 2000 a 3999 soles con un 6,7%.

A nivel internacional, Pérez et al. (48) en México, 2020, en su estudio “Escala Mexicana de Calidad de Vida Laboral en personal de salud: desarrollo y validación” de carácter transversal, donde se incluyeron enfermeras, médicos, psicológicos, químicos, nutricionistas, dentistas, entre otros, y usaron la Escala Mexicana de Calidad de Vida Laboral, determinaron que el ingreso promedio mensual fue de \$16 289,29 pesos lo que equivale en promedio a 3276.02 soles peruanos. Tang et al. (49) en China 2022, publicó su estudio “Calidad de vida laboral de los médicos y factores de riesgo asociados: una encuesta transversal en hospitales públicos de China” de carácter trasversal, que incluyó a 2915 médicos de 48 hospitales diferentes, usando el cuestionario QWL-7-32 adaptado al contexto chino, demostró que el 48% de los trabajadores

presentaban un salario económico mensual menor a ¥5000 (US\$785 o S/.2943,89), seguido de un 40,9% que se encontraba entre ¥5000 y ¥8000 (US\$785 o S/.2943,89 y US\$1255 o S/.4706,48) y en menor porcentaje el 11,2% el cual obtuvo un salario superior a ¥8000 (US\$1255 o S/.4706,48), resultados que discrepan al nuestro de igual manera.

A nivel nacional, Araoz (25) en su estudio en Cusco, el sueldo que predominó fue del rango de 2100 a 2500 soles con un 40,3%, seguido de un sueldo menor a 2000 soles con 18,5%, luego un sueldo de 3100 a 3400 soles con un 17,75%, siendo el sueldo más bajo el de 2600 a 3000 soles con un 10.5% del total, esto discrepa con nuestros resultados dado que en nuestro estudio abarca más profesiones y no solo una sola.

Como observamos hay diferencia entre los estudios presentados a nivel internacional como nacional, esto se puede deber a distintos factores como el contexto económico de cada país, la variedad de profesionales y/o técnicos seleccionados para el estudio, los rangos establecidos del ingreso económico mensual, presencia o no de especialidades. Además, es muy importante recalcar que nuestro estudio, la mayor cantidad de trabajadores en emergencia fueron los médicos especialistas, por lo que se sobreentiende que el ingreso económico mensual fuera predominante en el rango de 6000 a más soles.

Respecto al nivel de calidad de vida laboral, se observa claramente como a mayor ingreso económico aumenta la satisfacción, es por eso que los que ganan más de 6000 soles están prácticamente todos, a excepción de un trabajador en un nivel bajo, a diferencia de menores sueldos donde la proporción

se reparte de distinta manera, pero predominando en todos unos niveles medios de satisfacción. Llama la atención que ningún trabajador que gane menos de 2000 soles haya estado en el grupo de calidad laboral baja, pero si la mayoría entre los 2000 a 3999 soles, esto puede deberse a que el factor económico no haya sido su principal razón para determinar su nivel de satisfacción, predominante quizás otros factores.

Para concluir que el salario de cada profesional depende de ciertas variables como: la ubicación de su centro de trabajo, el tipo de institución, la experiencia laboral, la universidad de egreso, el tipo de contrato laboral, los años de servicio, responsabilidades adicionales, desempeño laboral, bonos, etc.

En la tabla nº 07, sobre las características en relación a la profesión del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024, observamos que los médicos especialistas ocupan la mayor cantidad de encuestados con un 38,2% (52 trabajadores), seguido de los técnicos de enfermería con 23,5% (32 trabajadores). En cuanto a la Calidad de Vida Laboral, vemos que en tanto en el nivel alto como medio predominaron los médicos especialistas con un 15,4% y un 21,3% respectivamente, sin embargo, en el nivel bajo predominaron las enfermeras sin especialidades con un 6,6%.

A nivel internacional, Saygili et al. (17) en Turquía, demostró que de los 328 participantes las enfermeras representaron la mayor cantidad con un 55,80% (183 enfermeras), seguidos de los médicos con un 23,80% (78 médicos)

y por último el grupo de otros con un 20,40% (67 participantes); nuestro discrepa con estos resultados dado que nosotros encontramos que los médicos (generales y especialistas) abarcan conjuntamente el 43,6 %, ocupando el primer a diferencia de Saygili. Ortiz et al. (48) en México encontró que las enfermeras obtuvieron un 42,0% seguidos de los médicos con un 33,1%, esto también discrepa con nuestros resultados al ser los médicos los más prevalentes en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

A nivel nacional, Horna (50) en Trujillo 2021, en su tesis para maestría “Calidad de vida laboral y desempeño de los trabajadores del Hospital Distrital Jerusalén, en tiempos de Covid – 19” de tipo no experimental y descriptiva, usando el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35), menciona que del total de 104 trabajadores el 23,07% (24 trabajadores) está representado por médicos, en segundo lugar las enfermeras con un 15,3% (16 trabajadores), estos resultados coinciden con el nuestro en cuanto a los médicos pero difiere en el porcentaje, siendo superior el nuestro.

A nivel local, Abad (29) encontró que en el Centro Salud San Francisco en el 2021, con un 54,5% (18 personas) prevalecieron los médicos y luego las enfermeras con un 45,5% (15 personas), siendo solo estas dos profesiones las evaluadas. Estos resultados concuerdan con el nuestro dado que los médicos también ocupan el mayor porcentaje.

Como observamos en los estudios a nivel internacional hay una discrepancia con el nuestro mientras que a nivel nacional y local hay similitud en cuanto a los médicos que ocuparon el primer lugar en cantidad. Estas diferencias

pueden explicarse por la variedad de profesionales y/o técnicos incluidos en los respectivos estudios, el nivel de hospital, el servicio seleccionado del hospital como por ejemplo en nuestro trabajado se escogió el servicio de emergencia, pero en los demás trabajos fue el total del hospital. Además, en otros estudios a nivel nacional como el de Araoz, Benavides o Vilca, no se especifica la distribución por profesiones o simplemente solo se estudió una de ellas motivo por el cual no se puede hacer un análisis respectivo y adecuado con esos estudios en esta variable.

Respecto a la calidad de vida laboral, vemos que en prácticamente todas las profesiones predominó el nivel medio de satisfacción con excepción de las enfermeras con especialidad en emergencias y obstetras, las cuales tuvieron una distribución similar en el nivel alto y medio y que las enfermeras sin especialidad fueron las que predominaron en un nivel de calidad baja; todo esto se puede explicar debido a factores ya mencionados previamente e incluidos en el presente estudio, como los años de servicio y/o experiencia, el ingreso económico, las condiciones físicas de trabajo, materiales, el tipo de contrato, etc. También resaltar que los médicos especialistas fueron los que más porcentaje tuvieron en un nivel alto, esto se entiende fácilmente porque se toma a la carrera de medicina como la más exigente con más años de estudio que todas las demás por lo que los beneficios suelen ser mayores, especialmente los económicos, además del prestigio.

En la tabla N° 08, con respecto al nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “el propio objeto de trabajo” del personal de salud del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024, tenemos que con un 59,6% (81 trabajadores) esta dimensión se encontró en un nivel medio de satisfacción notoriamente predominante, luego sigue el nivel de satisfacción alto con un 22,2% (30 trabajadores), seguidos por último del nivel bajo de satisfacción laboral con un 18,4% (25 trabajadores).

A nivel internacional, Gonzáles et al. (51) en su estudio en México en el año 2021 “Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud” de carácter cuantitativo, transversal y correlacional, con una muestra de 50 enfermeras, usando el instrumento de Calidad de Vida en el Trabajo de GOHISALO, demostró que del total de enfermeras el 79% manifestó un nivel alto de satisfacción laboral en esta dimensión del propio objeto de trabajo, el cual es mayor a nuestro estudio.

A nivel nacional, Araoz (25) en el Hospital Regional del Cuzco demostró que respecto a la dimensión con el propio objeto de trabajo prevaleció con un notable 77,4% el nivel de satisfacción laboral alto, seguido de un nivel regular de satisfacción con un 16,1% y por último con un 6,5% el nivel malo o bajo de satisfacción laboral, estos resultados discrepan notoriamente del nuestro donde en esta dimensión el nivel de satisfacción más prevalente fue el medio. La autora considera que este resultado es favorecedor lo que implicaría un compromiso con la institución en la que el personal de enfermería labora. Vilca (24) en su tesis obtuvo que en esta dimensión “satisfacción por el propio objeto de trabajo”

el mayor porcentaje se encontró en un nivel medio de satisfacción con un 49,56%, seguido de un nivel bajo nivel de satisfacción con un 30,96% y por último un 19,46% un nivel alto de satisfacción, estos resultados concuerdan que el nivel medio de satisfacción es el que más prevalece pero nuestro porcentaje es superior, además en el segundo lugar hay diferencia dado que en la tesis de Vilca se encuentra el nivel bajo mientras que en el nuestro el nivel alto.

Como se observa en los diferentes resultados hay discrepancia en ellos, tanto a nivel nacional como internacional. Gonzales en México y Araoz en Cusco, Perú determinaron que los trabajadores en esta dimensión presentan un nivel alto de satisfacción laboral mientras que Vilca en Lima, Perú concuerda con nosotros.

Esto se explicaría recordando las subdimensiones incluidas en esta dimensión las cuales son el soporte institucional para el trabajo, la integración al puesto de trabajo y la seguridad en el trabajo, por lo que la diferencia en radicaría en alguno de los temas que se tratan en ellas como los procesos laborales, ya sea su valoración o satisfacción por los mismos, el ingreso económico mensual, los recursos que tiene la institución para trabajar, la supervisión, el desempeño laboral, las condiciones de seguridad, las oportunidades de promoción, la forma en que están organizados los procedimientos para la ejecución del trabajo, el trato de lo superiores, al respeto de los derechos laborales, entre otros; es decir que los trabajadores demuestran su satisfacción mediante el cumplimiento de estos puntos.

Además, es importante mencionar que es la dimensión que más personas están no satisfechas con un 18,4% equivalente a 25 trabajadores en un nivel bajo de calidad de vida laboral a comparación de las siguientes dimensiones donde el porcentaje es menor, esto es importante resaltar ya que los factores que se mencionan en el párrafo anterior son los que no tienen conformes a un gran número del personal de salud del hospital, por lo que habría que hacer hincapié en ellos para así mejorar.

En la tabla N° 09, con respecto al nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “la relación inmediata con el trabajo y con el trabajador” del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024, observamos que similar a la anterior dimensión evaluada, el nivel de satisfacción laboral que predomina en esta es el medio con un 50,7% (69 trabajadores) seguido del nivel alto de satisfacción laboral con un 44,9% (61 trabajadores) y por último en nivel bajo de satisfacción laboral con solo un 4,4% (6 trabajadores).

A nivel internacional, Gonzáles et al. (51) en México menciona que en esta dimensión con respecto a la relación inmediata con el trabajo y trabajador también prevaleció el nivel alto de satisfacción laboral, este resultado también discrepa con los nuestros dado que nosotros hallamos un nivel medio de satisfacción laboral en mayor porcentaje.

A nivel nacional, Araoz (25) en su trabajo en el Hospital Regional del Cuzco determinó que el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel medio de satisfacción laboral con un 41,4% del total, seguido de un nivel malo de satisfacción laboral

con un 32.3% y por último un nivel alto o bueno de satisfacción laboral, resultado que concuerda con nuestro trabajo al estar el nivel medio de satisfacción laboral a la cabeza y presentar porcentajes similares. Vilca (24) en su tesis, sin embargo menciona que el mayor porcentaje se encontró en el nivel bajo de satisfacción con un 40,45% del total , seguido de un 39,85% correspondiente al nivel medio de satisfacción labora y al último el nivel alto de satisfacción laboral con un 19,7%; estos resultados discrepan con el nuestro porque encontramos en primer lugar al nivel medio a diferencia de este que prevalece el nivel bajo

Como observamos, en los distintos estudios, los resultados hay discrepancia en ellos, tanto a nivel nacional como internacional. Gonzales en México encontró que en esta dimensión del “individuo y su relación inmediata con el trabajo” un nivel alto de satisfacción laboral a comparación de la regular satisfacción encontrada por nosotros. Vilca en Lima determinó todo lo contrario encontrando que el nivel bajo de satisfacción laboral prevaleció en su estudio. Sin embargo, Araoz si coincidió con nuestros resultados.

Esto se explicaría recordando las subdimensiones incluidas en esta dimensión las cuales son dos: satisfacción por el trabajo y bienestar logrado a través del trabajo, donde alguno de los temas que incluyen debió no ser del agrado en el trabajo de los distintos trabajadores de la salud, dentro de estos encontramos, por ejemplo, el compromiso laboral, la libertad para ejercer, el vínculo con la empresa, los tipos de contratos, los horarios de trabajo, acceso a alimentos, autoevaluación personal, satisfacción con la vivienda, la valoración por otros, etc.

Por último, recalcar que en nuestro trabajo hay una diferencia notoria con la anterior dimensión, porque aumenta notoriamente el número de trabajadores que presentan un nivel alto de satisfacción, mientras que se reducen los de nivel medio y prácticamente son escasos los de nivel bajo, esto es un indicador de que los factores mencionados en el anterior párrafo son mejor tolerados o satisfacen mejor al personal de salud en comparación de los de la otra dimensión.

En la tabla N<sup>o</sup> 10, con respecto al nivel de satisfacción con respecto a la dimensión “aspectos relacionados con la vida privada o exterior del trabajador” del personal de salud del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024, vemos que el 46,3% (63 trabajadores) refieren un nivel medio de satisfacción laboral en esta dimensión, seguido de un 42,6% (58 trabajadores) que refieren un nivel alto de satisfacción laboral y por último tenemos al nivel bajo de satisfacción con un 11,0% (15 trabajadores).

A nivel internacional, Gonzáles et al. (51) en México encontró que en la presente tercera y última dimensión el mayor porcentaje prevaleció en el nivel regular de satisfacción laboral con un 46% del total, esto concuerda con nuestra investigación donde también prevaleció el nivel medio de satisfacción laboral con un 46,3%, resultados muy similares.

A nivel nacional, Araoz (25) en su trabajo en el Hospital Regional del Cuzco determinó que el mayor porcentaje estuvo en el nivel medio de satisfacción laboral con un 42,2%, seguida de un 40,3% que se encontró en el

nivel bueno de satisfacción laboral y por último con un 14,5% del total las personas que refirieron un nivel malo de satisfacción laboral, estos resultados también coinciden con los nuestros en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Vilca (24) por su lado encontró que los que presentaron un nivel de satisfacción laboral alto o bueno ocuparon el primer lugar con un 45,85%, seguido del nivel regular de satisfacción laboral con un 28,55% y por último con un 25,6% los que presentaron un nivel bajo o malo de satisfacción laboral, estos resultados difieren de los nuestros al encontrar al nivel alto como porcentaje principal en comparación al nivel medio en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Como observamos, en los distintos estudios, los resultados hay discrepancia en ellos, a nivel nacional. Gonzáles en México y Araoz en Cusco-Perú coinciden con nuestros resultados y de manera muy similar con que el mayor porcentaje se encontró en el nivel medio de satisfacción, sin embargo, Vilca en su estudio determinó que prevalece el nivel alto o bueno de satisfacción laboral.

Esto se explicaría si tenemos en cuenta las subdimensiones incluidas en esta dimensión las cuales son dos: desarrollo personal del trabajador y administración del tiempo libre, donde uno de los tantos temas que incluyen deben estar afectados o no cumplen las expectativas del personal de salud de los distintos establecimientos de salud, algunos de ellos son la gestión del tiempo fuera del trabajo, las metas alcanzadas tanto en la organización como individuales, la seguridad individual así como el balance que uno tiene entre el trabajo y la familia.

En este caso, vemos también que la distribución es más equitativa entre los niveles altos y medios, y un menor porcentaje de satisfacción que es menor que la primera dimensión, pero mayor que la segunda. Con esto concluiríamos que la dimensión más afectada fue la primera.

## CONCLUSIONES

1. El personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024 presenta en su mayoría una calidad media de vida laboral.
2. Las características laborales con mayor frecuencia en el personal de salud fueron el sexo femenino, el grupo etario de 30 a 39 años, el tiempo de servicio de 5 a 10 años, la condición laboral de nombrado, el sueldo de 6000 soles a más y la profesión de médico especialista.
3. Las características relacionadas con una alta calidad de vida laboral son el ingreso económico, la condición laboral y los años de servicio.

## **RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere al director del Hospital Hipólito Unanue de Tacna la implementación de estrategias motivacionales y mecanismos de incentivos orientados al personal del servicio de emergencia, con el fin de optimizar los niveles de satisfacción laboral y, por ende, el desempeño organizacional.
2. Se recomienda al personal sanitario del Hospital Hipólito Unanue de Tacna que lleve a cabo procesos sistemáticos de autoevaluación, orientados a la identificación de competencias consolidadas y oportunidades de mejora, con el objetivo de potenciar su desempeño y desarrollo profesional. Del mismo modo, se sugiere establecer canales efectivos para la comunicación oportuna de necesidades, inquietudes o situaciones emergentes que incidan en su labor diaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro P, Cruz E, Hernández J, Vargas R, Luis K. Una Perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. 5(6).
2. Herrero Jaén S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. agosto de 2016;10(2):0-0.
3. López-Martínez BE, Aragón-Castillo J, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I, López-Martínez BE, et al. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. Rev Fac Med Humana. abril de 2021;21(2):316-25.
4. Caicedo Fandiño HY. Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta-análisis. Signos Investig En Sist Gest. 2019;11(2):41-62.
5. Razo-Gonzalez A, Díaz-Castillo R, Morales-Rossell R, Cerda Barceló R. Metaanálisis del concepto de calidad de vida en América Latina. Una nueva propuesta: sentido de vida. 1 de octubre de 2014;19.
6. Granados I. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. Rev Investig En Psicol. 30 de diciembre de 2011;14(2):209-21.
7. Seyyed A, Zohreh V, Eesa M. The Nature Nursing Quality of Work Life: An Integrative Review of Literature. West J Nurs Res 2011 33: 786 [Internet].

[citado 17 de abril de 2024]; Disponible en:  
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0193945910378855>

8. Vaidya A, Deo S, Karki S, Neupane S. Professional Quality of Life of Physicians in Nepal: Addressing the Present-day Need. *JNMA J Nepal Med Assoc.* marzo de 2020;58(223):202-3.
9. Rodríguez-Marín J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. *Rev Calid Asist.* 1 de noviembre de 2010;25(6):318-20.
10. Cascales-Pérez ML, Ferrer-Cascales R, Fernández-Alcántara M, Cabañero-Martínez MJ. Effects of a mindfulness-based programme on the health- and work-related quality of life of healthcare professionals. *Scand J Caring Sci.* septiembre de 2021;35(3):881-91.
11. Wauters M, Zamboni Berra T, de Almeida Crispim J, Arcêncio RA, Cartagena-Ramos D. Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria. *Rev Panam Salud Pública.* 14 de abril de 2023;46:e30.
12. COMEXPERU. Sociedad de Comercio Exterior del Perú. 2022 [citado 18 de abril de 2024]. ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN DEL MERCADO LABORAL PERUANO? Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/cual-es-la-situacion-del-mercado-laboral-peruano>
13. Sanagoo A, Sarokhani D, Dehkordi AH, Sayehmiri K, Jouybari L. Systematic Review and Meta-analysis of Quality of Work Life in Iran (2011–2017). *Int J Prev Med Int J Prev Med.* 9 de septiembre de 2020;11(7):11-7802.288968.

14. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Calidad de vida laboral [Internet]. [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm-idOrganizaci%C3%B3n\\_Internacional\\_del\\_Trabajo](https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm-idOrganizaci%C3%B3n_Internacional_del_Trabajo)
15. Vidal Gamboa C, Palavecino Sáez I, MoyaRivera P, Toro Huerta C, Hoffmeister Arce L, Vidal Gamboa C, et al. Calidad de Vida del Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo. Cienc Amp Trab. diciembre de 2017;19(60):188-93.
16. Sanchez Espinoza M. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en los profesionales de enfermería de la Emergencia en un Hospital Nacional, Lima, 2022 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8180>
17. Saygili M, Avci K, Sönmez S. Quality of Work Life and Burnout in Healthcare Workers in Turkey. J Health Manag. 1 de septiembre de 2020;22(3):317-29.
18. Pila GCC, Suazo SVV, Ortiz JPH. Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os en Ecuador. Rev San Gregor. 30 de septiembre de 2023;1(55):46-64.
19. Awosoga OA, Odunaiya NA, Oyewole OO, Ogunlana MO, Mbada CE, Onyeso OK, et al. Pattern and perception of wellbeing, quality of work life and quality of care of health professionals in Southwest Nigeria. BMC Health Serv Res. 22 de noviembre de 2022;22(1):1387.

20. Al-Dossary RN. The Relationship Between Nurses' Quality of Work-Life on Organizational Loyalty and Job Performance in Saudi Arabian Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*. 2022;10:918492.
21. Gamboa Rodríguez BE. Factores laborales y calidad de vida laboral del personal de salud de consulta externa, Hospital Leoncio Prado–Huamachuco, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48284>
22. Serrão C, Martins V, Ribeiro C, Maia P, Pinho R, Teixeira A, et al. Professional Quality of Life Among Physicians and Nurses Working in Portuguese Hospitals During the Third Wave of the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol*. 31 de enero de 2022;13:814109.
23. Benavides Chuyes MJ. Calidad de vida laboral y desempeño del personal de salud del Hospital de la Región de Tumbes, 2023 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64581>
24. Vilca Zelada J. Calidad de vida laboral del personal de salud de una institución pública, según sus características ocupacionales, Lima 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14509>
25. Araoz Farfán BH. Calidad de vida laboral en personal de salud de servicios críticos del Hospital Regional del Cusco – 2021 [Internet]. Universidad

- Andina del Cusco; 2022 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5014>
26. Vega-Gonzales EO, Arnao-Degollar VA. Estrés y calidad de vida laboral en los obstetras asistenciales de Lima Metropolitana. *Rev Int Salud Materno Fetal*. 25 de diciembre de 2021;6:S6-S6.
  27. Yupanqui Tenorio C. Calidad de vida laboral en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del INEN – 2019. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 27 de junio de 2019 [citado 18 de abril de 2024]; Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3040>
  28. Condori Nina E, Náquira Huanacuni RMC. Estrés laboral y su relación con la calidad de vida de la enfermera en tiempos de Covid - Hospital Hipólito Unanue, Tacna. 2021. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2022 [citado 18 de abril de 2024]; Disponible en:  
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6578895>
  29. Abad Flores NP, Choque Chambilla LS. Calidad de vida y síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud San Francisco del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2021. 2022 [citado 18 de abril de 2024]; Disponible en:  
<http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1996>
  30. Verdugo M, Schalock R, Arias B, Gómez L, Urrías F. Calidad de Vida. En 2013. p. 443-61.

31. Galván M. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2019 [citado 18 de abril de 2024]. ¿QUE ES CALIDAD DE VIDA? Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
32. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. *Rev Latinoam Psicol.* 1 de enero de 2003;35.
33. Velazco JEC. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensam Gest.* 2018;(45):58-81.
34. Palacios OFT, Ramírez DR de C, Zamora PGG, Domínguez JAZ. Consideraciones conceptuales de la calidad de vida en el trabajo. *IBN SINA.* 2016;7(1):1-9.
35. Ossa JF. Los conceptos de bienestar y satisfacción. Una revisión de tema. *Rev Guillermo Ockham [Internet].* 1 de junio de 2005 [citado 18 de abril de 2024];3(1). Disponible en: <https://revistas.usb.edu.co/index.php/GuillermoOckham/article/view/472>
36. Domingo R. Revista de psicología Insight [Internet]. 2021 [citado 1 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.revistainsight.es/desarrollo-personal/>
37. Alonso Dos Santos M. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Rev Educ Super.* junio de 2016;45(178):79-95.
38. Instituto Nacional de Estadística (INEI). Glosario de Conceptos [Internet]. [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>

39. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico. [Internet]. [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
40. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 18 de abril de 2024]. procedencia | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/procedencia>
41. Cortes D. Maestrías y MBA. 2023 [citado 18 de abril de 2024]. ¿Qué son las condiciones de trabajo? Disponible en: <https://www.cesuma.mx/blog/que-son-las-condiciones-de-trabajo.html>
42. Pérez F. El concepto de tiempo de trabajo [Internet]. 2019 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/el-concepto-de-tiempo-trabajo-susana-jodra-ayala>
43. Coll F. Ingreso ¿Qué es? Definición. Rankia [Internet]. [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.rankia.com/diccionario/economia/ingreso>
44. Salazar-Estrada JG. Elaboración y Validez Del Instrumento Para Medir Calidad De Vida en El Trabajo CVT-Gohisalo. Cienc Trab [Internet]. 1 de enero de 2010 [citado 18 de abril de 2024]; Disponible en: [https://www.academia.edu/36324477/Elaboraci%C3%B3n\\_y\\_Validez\\_Del\\_Instrumento\\_Para\\_Medir\\_Calidad\\_De\\_Vida\\_en\\_El\\_Trabajo\\_CVT\\_Gohisalo](https://www.academia.edu/36324477/Elaboraci%C3%B3n_y_Validez_Del_Instrumento_Para_Medir_Calidad_De_Vida_en_El_Trabajo_CVT_Gohisalo)
45. Moreno MP, Baltazar RG, Beltrán CA, Núñez FE. Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo “CVT-Gohisalo” (versión breve). Rev Salud Uninorte. abril de 2018;34(1):68-75.

46. Aguilar-Hernández PA, Acosta-Tzin JV, Raudales-García EV, Andino-González P, Sarmiento-Matute RE. Factores de influencia en la calidad de vida laboral según la Teoría del Comportamiento Organizacional: análisis bibliométrico. *Telos*. 2023;25(3):638-56.
47. Salgado Quispe GF. Satisfacción laboral según género y edad en trabajadores de una empresa de auditoría del distrito de San Isidro. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2011 [citado 28 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/143901>
48. Ortiz A, Antonio-Cruz A, Neri Flores V, Flores C, Hernández A, Ortega-Luyando M, et al. Mexican Quality of Work Life Scale in healthcare personnel: development and validation. *An Psicol*. 2 de enero de 2024;40:119-30.
49. Tang C, Guan C, Liu C. Quality of working life of medical doctors and associated risk factors: a cross-sectional survey in public hospitals in China. *BMJ Open*. 17 de noviembre de 2022;12(11):e063320.
50. Horna Valverde M. Calidad de vida laboral y desempeño de los trabajadores del Hospital Distrital Jerusalén, en tiempos de Covid - 19. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2021 [citado 15 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72099>
51. Ayala MTG, García M del CL. Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. *Rev Colomb Salud Ocupacional*. 30 de junio de 2019;9(1):e-6418.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024

**AUTOR:** Daniel Enrique Elguera Cárdenas

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>General:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida laboral en personal de salud del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar el nivel de calidad de vida laboral en personal de salud del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024?</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características sociodemográficas más frecuentes en general y en relación al nivel de calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024.</li> <li>- Determinar el nivel de satisfacción con respecto a las tres dimensiones de la calidad de vida laboral del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de vida laboral</li> <li>• Características laborales</li> </ul>	<p><b>Diseño:</b> Estudio, observacional, descriptivo</p> <p><b>Población:</b> Se utilizará la población en su total la está formada por 154 personas que constituyen el personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2024, respetando los criterios de selección.</p> <p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Test Calidad de vida en el trabajo CVT – GOHISALO (Versión Breve)</p> <p><b>Estadística:</b> Se empleará estadística descriptiva con distribuciones de frecuencias absolutas para las variables. Además dichos resultados se representarán mediante gráficos y tablas.</p>

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTO**

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Medicina Humana

**Calidad de vida laboral en personal de salud del servicio de  
emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024**

Para poder realizar esta investigación de gran importancia, se utilizará el presente cuestionario. Se agradece su participación y sinceridad al momento de responder para lograr los objetivos propuestos. Se garantiza un manejo profesional, ético y confidencial con la información obtenida.

¿Desea participar voluntariamente? (SI) (NO)

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

<b>Sexo:</b> a) Masculino b) Femenino	<b>Edad:</b> a) 20 a 29 años b) 30 a 39 años c) 40 a 49 años d) 50 a 59 años e) 60 a más
<b>Tiempo de servicio</b> a) Menos de 1 año b) 1 a 4 años c) 5 a 10 años d) 11 a 19 años e) 20 años a más	<b>Condición laboral</b> a) Nombrado b) CAS c) Contratado por terceros d) Otro
<b>Profesión:</b> a) Médico general b) Médico especialista c) Enfermera/o d) Enfermera/o con especialidad en emergencia e) Obstetricia f) Técnico/a de enfermería	<b>Ingreso económico mensual</b> a) Menor a 2000 soles b) 2000 a 3999 soles c) 4000 a 5999 soles d) 6000 a más soles

**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL CVT-GOHISALO (VERSIÓN  
CORTA)**

Las interrogantes indican el nivel de contento en relación a los diversos temas indicados y se responden en una escala del 0 al 4: donde 0 representa ninguna satisfacción y 4 representa la máxima satisfacción.

Nada satisfecho (0). Poco satisfecho (1). Moderadamente satisfecho (2). Satisfecho (3). Muy satisfecho (4).

ITEMS	0	1	2	3	4
1. Con respecto a la forma de contratación con que cuento en este momento, me encuentro:					
2. Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo					
3. Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al pro-ceso que se sigue para supervisar mi trabajo					
4. El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo					
5. Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas en mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)					
6. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la empresa es:					
7. Mi grado de satisfacción por trabajar en la empresa (comparando con otras instituciones que conozco), es:					
8. Con relación a las funciones que desempeño en esta empresa, mi nivel de satisfacción es:					
9. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es					
10. Grado de satisfacción que siento del trabajo que tengo con mis compañeros de trabajo					
11. Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores					
12. Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento:					
13. Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es:					
14. Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro:					
15. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo hacer mi trabajo					
16. Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales					
17. Corresponde a la frecuencia en que en mi empresa se respetan mis derechos laborales.					
18. ¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?					
19. Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo					
20. Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo					

21. En mi empresa se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción					
22. Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes					
23. Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo					
24. Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos, y/u otros)					
25. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarme, alimentarme, etc.)					
26. Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos					
27. Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la empresa ante sus usuarios					
28. Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la empresa					
29. Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo					
30. Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales					
31. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo.					

# Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-Gohisalo" (versión breve)

## Reliability and the Factorial Validity of the Instrument for Measuring Quality of Work Life "CVT-GOHISALO" (brief)

Manuel Pando Moreno \*

Universidad de Guadalajara, México

Raquel González Baltazar

Universidad de Guadalajara, México

Carolina Aranda Beltrán

Universidad de Guadalajara, México

Fernanda Elizalde Núñez

Universidad de Guadalajara, México

Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-Gohisalo" (versión breve)

Revista Salud Uninorte, vol. 34, núm. 1, pp. 68-75, 2018

Fundación Universidad del Norte, División de Ciencias de la

Recepción: 31 Agosto 2017

Aprobación: 11 Noviembre 2017

### Resumen

#### Objetivo:

Validar el cuestionario CVT-Gohisalo versión breve para su uso en trabajadores ecuatorianos. Diseño: Análisis factorial exploratorio del cuestionario CVT-Gohisalo con una población de trabajadores ecuatorianos.

#### Métodos:

La población se constituyó con 400 sujetos que laboran en diversos frentes laborales de la economía formal en Ecuador. El análisis estadístico se basó en la determinación del coeficiente alfa de Cronbach, porcentaje de varianza explicado y los valores Eigen de cada ítem de la escala.

#### Resultados:

El coeficiente  $\alpha$  de Cronbach del cuestionario en general fue de 0,911, de manera individual la mayoría de los 7 factores del cuestionario obtuvieron valores satisfactorios; los que presentaron alfa de Cronbach por debajo de 0,7 fueron: integración al puesto de trabajo, que califica como adecuada con déficits ( $\alpha = 0,6$ ), e igualmente seguridad en el trabajo, cuya calificación se dio como inadecuada ( $\alpha = 0,5$ ).

#### Conclusiones:

Es posible utilizar la versión breve del Cuestionario CVT-Gohisalo con fines de investigación y de evaluación en las empresas en Ecuador.

#### Palabras clave:

Calidad de vida en el trabajo+ Cuestionario CVT-Gohisalo+ validación+ confiabilidad.

Activar \  
Ve a Config