



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en usuarios
internos de un hospital de Lima, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:

Cruzado Requejo, Marx (ORCID: 0000-0002-5952-5384)

ASESORA:

Mg. Ruiz Quilcat, Cristina Lizbet (ORCID: 0000-0002-1421-4275)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA- PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis padres Gabriel y Paublina por su apoyo constante.

Agradecimiento

A mis compañeros de estudio del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, por haberme brindado su amistad, apoyo y comprensión durante este periodo de estudio.

A los docentes de la escuela de Pos Grado de la Universidad Cesar Vallejo y el apoyo constante para el logro del grado de maestría

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. MÉTODOLÓGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	45

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Baremos de las condiciones de trabajo psicosociales	16
Tabla 2. Baremos Calidad de vida laboral (CVP-35)	17
Tabla 3. Datos generales de los usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	20
Tabla 4. Relación entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	24
Tabla 5. Relación entre la dimensión decisión y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	25
Tabla 6. Relación entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.....	26
Tabla 7. Relación entre la dimensión apoyo social y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	27
Tabla 8. Relación entre la dimensión carga física total y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	28
Tabla 9. Relación entre la dimensión inseguridad en el trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	29

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Condiciones de trabajo percibidas por los usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	21
Figura 2. Calidad de vida laboral percibida por los usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021	22

Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021. El método de investigación fue básico, no experimental, correlacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 134 usuarios internos varones y mujeres. Con ayuda el programa SPSS 25 se realizó el análisis de correlación de Spearman. El nivel de significancia fue del 5%. Los usuarios percibieron nivel medio de Condiciones de trabajo (86.6%) y nivel regular de Calidad de vida laboral (74.6%). Se encontró relación significativa directa entre las dimensiones Decisión ($p < 0.001$, $Rho = 0.322$) y Apoyo social ($p < 0.001$, $Rho = 0.542$) con la Calidad de vida laboral, y relación significativa inversa entre la dimensión Carga física total ($p < 0.001$, $Rho = -0.182$) con la calidad de vida laboral. Finalmente, se encontró relación significativa directa ($p < 0.001$, $Rho = 0.405$) entre las condiciones de trabajo y la Calidad de vida laboral. Concluyendo que existió relación significativa directa entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021; donde a mejores condiciones de trabajo mejor calidad de vida laboral.

Palabras clave: Condiciones de trabajo, calidad de vida laboral, usuarios internos.

Abstract

The objective was to determine the relationship between working conditions and quality of working life in internal users of a hospital in Lima, period 2021. The research method was basic, non-experimental, correlational, cross-sectional. The sample consisted of 134 male and female internal users. With the help of the SPSS 25 program, the Spearman correlation analysis was performed. The significance level was 5%. Users perceived a medium level of Working conditions (86.6%) and a regular level of Quality of work life (74.6%). A direct significant relationship was found between the Decision dimensions ($p < 0.001$, $Rho = 0.322$) and Social support ($p < 0.001$, $Rho = 0.542$) with the Quality of work life, and an inverse significant relationship between the Total physical load dimension ($p < 0.001$, $Rho = -0.182$) with the Quality of work life. Finally, a direct significant relationship was found ($p < 0.001$, $Rho = 0.405$) between working conditions and quality of working life. Concluding that there was a significant direct relationship between working conditions and quality of working life in internal users of a hospital in Lima, period 2021; Where better working conditions better quality of working life.

Keywords: Working conditions, quality of working life, internal users.

I. INTRODUCCIÓN

La dirección inadecuada de las organizaciones y el trabajo defectuoso, suscita una serie de desenlaces funestos, como la tensión asociada a las labores, la depresión o la extenuación (1). Entre los diferentes sectores, el sector salud es el más perjudicado por este tipo de condiciones, conformado por un equipo multidisciplinario que responde a un elevado compromiso, a imposiciones y a las carencias laborales; y al mismo tiempo, a un deber con su trabajo (2).

Las condiciones de trabajo, y las consecuencias que de ellas se derivan, pueden verse significativamente afectadas por el contexto económico y social, especialmente cuando surgen eventos que afectan a toda la población, como crisis económicas o, en este caso, emergencias de salud o pandemias, como el causado por COVID-19 (1).

Los contratiempos sanitarios afectan la salud e integridad de los individuos. Suelen generar confusión, incertidumbre, retraimiento y desdoro (3). Los proveedores de salud son los más expuestos a la angustia en el contexto pandémico, por las peculiaridades del virus y su riesgo de exposición, que ha traído consigo el incremento de la carga de trabajo, escasez de suministros médicos y miedo a transmitir la infección a los integrantes del hogar (4).

En el contexto actual, donde la crisis sanitaria ha incrementado la carga laboral y ha disminuido los periodos de descanso; se ha restado prioridad además a la necesidad del usuario interno comprometiendo probablemente su “calidad de vida laboral”; así como su bienestar (5). Por ello, se presume la posible asociación entre las “condiciones de trabajo” con dicha calidad.

En Perú, el COVID-19 ha supuesto un enorme sobre esfuerzo de todo el personal sanitario a nivel nacional, incluido el usuario interno que ha tenido que afrontar demandas físicas, psicológicas, emocionales y sociales en un escenario de carencia e incertidumbre (6). En condiciones de empleo y

trabajos habituales, se sabe que los trabajadores sanitarios corren el riesgo de sufrir depresión, estrés, ansiedad, agotamiento o insomnio (7). La pandemia incide en la salud y calidad de trabajo de los profesionales sanitarios, pues ellos solo pueden proporcionar servicios de calidad si su entorno de trabajo brinda las condiciones adecuadas para apoyarlos (6). A pesar del impacto de la pandemia en el bienestar de los habitantes, y más concretamente de los trabajadores, y su clara influencia en las condiciones de trabajo y calidad vida en el trabajo, apenas existen estudios que hayan abordado su efecto en ambas variables.

El hospital en estudio es considerado Hospital de Referencia Nacional y adscrito al Ministerio de Salud, tiene como misión brindar atención especializada de calidad, aportando a la sociedad y consolidando con la docencia e investigación para las mejoras de las estrategias nacionales, así mismo tiene como visión, el compromiso e identificación del recurso humano calificado permitiendo el liderazgo de esta institución (8). Bajo dichas premisas, mejorar las condiciones en que trabaja el recurso humano es relevante, más aún en tiempos de pandemia, la cual ha demostrado que la capacidad administrativa y resolutive de las instituciones sanitarias a nivel nacional no son las adecuadas, escenario que influiría en la calidad del entorno laboral de los trabajadores, pudiendo alterar su desempeño y afectando no solo su atención clínica diaria, sino también su entorno personal, familiar y social.

Además, esta investigación permitirá ampliar el conocimiento pre existente, contrastar resultados y a nivel local socializarlos con el personal directivo para adquirir las bases para la actualización o elaboración de estrategias correctivas y preventivas. Ello generaría que las condiciones y el desempeño en el trabajo mejoren, tal como la capacidad de respuesta de los usuarios internos, evidenciado y medido con la satisfacción del usuario externo, es decir, los pacientes y sus familiares.

Así mismo, los aspectos metodológicos tomados en consideración, servirán como fuente preliminar de datos para la creación de investigaciones libres

de errores sistemáticos en cualquiera de sus ejes: sujeto de la investigación, instrumento y encargados de hacer las mediciones.

Bajo estas circunstancias el problema general del estudio fue: ¿Cuál es la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, 2021? Y los problemas específicos fueron: ¿Cuál es la relación entre la dimensión decisión y calidad de vida laboral?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y calidad de vida laboral?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo social y calidad de vida laboral?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga física total y calidad de vida laboral? Y ¿Cuál es la relación entre la dimensión inseguridad en el trabajo y calidad de vida laboral?

De los cuales se desprendió el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, 2021. Y los objetivos específicos fueron: Relacionar la dimensión decisión y la calidad de vida laboral. Relacionar la dimensión demandas psicológicas del trabajo y la calidad de vida laboral. Relacionar la dimensión apoyo social y la calidad de vida laboral. Relacionar la dimensión carga física total y la calidad de vida laboral. Relacionar la dimensión inseguridad en el trabajo y la calidad de vida laboral.

Finalmente, se planteó la hipótesis alterna: Existe relación directa y significativa entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral, mientras que la hipótesis nula: No existe relación entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral. Asimismo, se plantearon las siguientes hipótesis específicas: Existe relación significativa directa entre la dimensión decisión y calidad de vida laboral. Existe relación significativa inversa entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y calidad de vida laboral. Existe relación significativa directa entre la dimensión apoyo social y calidad de vida laboral. Existe relación significativa inversa entre la dimensión carga física total y calidad de vida laboral. Existe relación significativa inversa

entre la dimensión inseguridad en el trabajo y calidad de vida laboral.

II. MARCO TEÓRICO

En relación con los antecedentes que se relacionan al tema en estudio podemos mencionar la investigación de Nikeghbal K et al., quienes investigaron la asociación de la sobrecarga mental y la calidad de vida laboral en enfermeras de UCI - COVID-19, para lo cual realizaron una investigación correlacional incluyendo a 200 enfermeras (100 que laboraban en UCI COVID-19 / 100 que laboran en UCI no COVID-19), encontrando que las horas de trabajo eran mayores en el personal que laboraba en UCI COVID-19 en comparación con quienes laboraban en UCI no COVID-19 (236.5 horas vs 138.7 horas), posteriormente hallaron que el puntaje promedio de calidad era 92.57, mientras que las que laboraron en la UCI no COVID-19 era de 79.43, encontrando diferencias significativas ($p < 0.05$) y sobre la carga laboral el puntaje fue mayor en enfermeras de UCI COVID-19 en comparación de las enfermeras de UCI no COVID-19 (93.68 y 70.97, respectivamente), resultando ser dicha diferencia significativo ($p = 0.001$); finalmente encontraron relación inversa significativa entre la calidad y la carga de trabajo ($r = -0.14$ y $p = 0.01$) (9).

Mientras que Maqsood M et al., documentaron la calidad de vida laboral (QWL) entre trabajadores en UCI y emergencia durante el COVID-19, por lo cual hicieron un estudio correlacional donde incluyeron a 290 participantes, en quienes hallaron que el puntaje promedio de calidad de vida fue de 3.37, mientras que de sus dominios fue 11.67 "físico", 13.08 "psicológico", 13.22 "social" y 12.38 "medio ambiente"; posteriormente encontraron diferencias significativas entre los trabajadores ≤ 40 años y > 40 años en lo "físico", "psicológico" y "social" ($p < 0.001$, respectivamente), y en el puntaje global ($p = 0.002$); así como en los trabajadores varones y mujeres en el puntaje global ($p = 0.049$); en aquellos que son casados y solteros en la dimensión "físico" ($p = 0.044$), "social" ($p = 0.001$) y en el puntaje global ($p = 0.024$); años laborales ≤ 15 años y > 15 años en los dominios "físico", "psicológico" y "social" ($p < 0.05$, respectivamente) y en el puntaje global ($p < 0.001$).

En el caso de Inocian E et al., examinaron la calidad de vida de enfermeras y las conductas de cuidado durante el COVID-19, por lo cual realizaron un estudio descriptivo y transversal, donde participaron 375 enfermeras, en quienes identificaron que el 57.9% de las enfermeras tenían nivel medio en la compasión satisfactoria, el 54.4% en el burnout y el 66.9% en el estrés traumático secundario siendo estos los dominios de la calidad de vida profesional; luego hallaron que aquellos con maestría o doctorado tenían puntajes bajo en compasión satisfactoria ($p=0.012$), pero alto puntajes en burnout ($p=0.004$); luego ser cristiano se asociaba con niveles alto de burnout ($p=0.038$) y estrés traumático ($p=0.013$), además encontraron mayor grado de cuidado en términos de "garantía de la presencia humana", mientras que el más bajo en el "conocimiento y habilidades" en cuatro subescalas de comportamiento afectivo (11).

López B et al., realizaron su estudio para conocer si la calidad de vida en el trabajo en médicos se relacionaba con el rendimiento, por lo que realizaron un estudio predictivo, analizando a 169 médicos, hallaron que el puntaje medio para el rendimiento fue de 4.78 y de calidad fue de 4.31, donde dicha calidad explicaba el 64.9% del rendimiento, encontrando finalmente que esta calidad predecía el rendimiento del personal (12).

Por otro lado, Alfante M, elaboró su investigación para conocer la calidad de vida en el trabajo de profesionales sanitarios de dos establecimientos, para lo cual utilizó un diseño no experimental y descriptivo, analizaron a 29 profesionales en total, en quienes pudo identificar que la calidad de vida en ambas instituciones se encontraba en niveles medio (80% y 78.6%), al analizar cada factor halló que en uno de los establecimientos el nivel era medio (100%) mientras que en el otro era medio y alto (85.7% y 14.3%, respectivamente), sobre la demanda de trabajo el nivel era medio en ambos establecimientos (73.3% y 64.3%), en el caso de motivación intrínseca el nivel era alto en ambos casos (86.7% y 85.7%), finalmente demostraron que la calidad de vida labora era media en ambos establecimientos (13).

Pero Alharbi M et al., evaluaron los niveles de la calidad de vida en el trabajo y factores personales y familiares de enfermeras, para lo cual realizaron un estudio transversal, donde participaron 400 enfermeras, en quienes identificaron que la calidad general era moderada, mientras que el contexto laboral obtuvo puntuaciones altas, mientras que la vida laboral familiar fue la subescala con la puntuación más baja; luego encontraron que el estar casado se asociaba con puntuaciones moderadas en la vida laboral familiar ($p=0.05$), mientras que el trabajo a tiempo completo se relacionaba con la subescala de diseño de trabajo ($p=0.023$), mientras que el diseño de trabajo se relacionaba con la rotación de turnos ($p=0.004$) y el contexto laboral ($p=0.018$), finalmente encontraron que la edad predijo significativamente la calidad de vida ($p<0.05$), así como los turnos rotacionales ($p<0.05$) (14).

En el caso de Grados I, publicó su investigación para hallar la relación existente entre condiciones y calidad de vida en el trabajo en enfermeros, para lo cual realizó un estudio hipotético deductivo y descriptivo, para lo cual analizó a 120 enfermeros, donde halló que las condiciones de trabajo por lo general eran consideradas como favorables (61.5%), luego al analizar sus dimensiones, encontró que “condiciones individuales” eran consideradas como desfavorables (58.3%), “condiciones ambientales” como desfavorables (68.8%), “carga física y mental” como desfavorables (61.5%), “condiciones de seguridad” como favorables (54.2%), “condiciones de la organización” como favorables (71.9%), mientras que la calidad de vida laboral era considerada como satisfecha (56%); al realizar la correlación encontró que ambas variables de manera general se correlacionaban ($p=0.002$, $Rho=0.615$), mientras que la dimensión condiciones individuales ($p=0.002$, $Rho=0.564$), condiciones ambientales ($p=0.000$, $Rho=0.514$), condiciones de carga física y mental ($p=0.01$, $Rho=0.564$), condiciones de seguridad ($p=0.000$, $Rho=0.514$), condiciones de la organización ($p=0.000$, $Rho=0.514$) se correlacionaban con la calidad (15).

Y finalmente, Kelbiso L et al., al realizar una pesquisa transversal para

evaluar la calidad de vida en el trabajo y sus predictores en enfermeros, y tras analizar a 253 profesionales de dos nosocomios y nueve puestos de salud, pudieron encontrar que más de la mitad de los profesionales estaban insatisfechos con la calidad, posteriormente el 88.5% no conciliaron la vida laboral con lo deseos familiares, el 62.5% estaban de acuerdo que no tenía independencia para tomar decisiones para brindar atención al paciente, el 60.1% manifestaron que no obtenían tanto la supervisión de apoyo satisfactorio como la retroalimentación de su supervisor, y el 80.7% de los profesionales no creían que la sociedad tuviera una imagen precisa de las enfermeras; además el ser titulado (AOR=4.750) era un factor de riesgo para tener baja calidad, mientras que el entorno laboral desfavorable era un factor para una baja calidad (AOR=10.328) (16).

Las bases teóricas que sustentan el estudio se describen a continuación:

La calidad de vida se conceptualiza como la impresión que tiene la persona sobre su existencia, considerando sus metas, reglas, preocupaciones u objetivos (17).

En el ámbito de trabajo, esta calidad esta conceptualizada como un proceso en el que los trabajadores y las partes implicadas adquieren una idea de cómo laborar en equipo para restablecer o perfeccionar simultáneamente los niveles de generalización del personal y la efectividad. En concreto esto expresaría la manera en la que una institución puede amparar la integridad de un trabajador, en lugar de centralizarse únicamente en las particularidades asociadas a las labores (16).

La “calidad de vida laboral” es multidimensional, ya que detalla la emoción del trabajador en varios aspectos del entorno (16,18). Estos implicarían a la indemnización, condiciones laborales, desarrollo y empleo de las capacidades, oportunidades de crecimiento profesional, incorporación social y sentido de pertenencia en el ambiente laboral, nivel de

organización, espacio total de la vida y relevancia social del trabajo (19).

Para explicar mejor dicha particularidad, es necesario abordar los factores que influirían en este indicador organizacional (20):

Factores individuales: Incluye al balance trabajo-familia, desarrollo laboral y profesional, confort en el trabajo, bienestar de los empleados y motivación (20).

Factores del medio ambiente de trabajo: Hace referencia a los peligros encontrados dentro del entorno de trabajo (20).

Factores del trabajo y de la organización: Hace referencia a todas aquellas características asociadas al contenido laboral, a la organización y a la ejecución de actividades (20).

Factores del entorno sociolaboral: Incluye a las relaciones entre compañeros, retroalimentación, reconocimiento y apoyo organizacional (20).

En ese sentido, esta variable podría examinarse a partir de 4 perspectivas (21):

Realidad de la condición laboral: Incluye a una serie de estructuras y prácticas institucionales que resultan importantes para la integridad del empleado (21).

Adecuación subjetiva a la condición del trabajo: Abordada desde la perspectiva del empleado, que incluye a procedimientos de interpretación o actuación (21).

Como la conexión entre la persona y su puesto (21).

Como una experiencia subjetiva: Hace referencia a múltiples constituyentes y a la estructura intrínseca del bienestar en el trabajo (21).

Por otro lado, el modelo teórico de Cabezas, postula que esta calidad profesional se asocia con la estabilidad entre demanda laboral y capacidad para enfrentar, adquiriendo con el transcurrir del tiempo un mejor desarrollo (22). Este autor ejecuta el análisis de esta variable, a través de estas dimensiones (23):

Apoyo directivo: Respaldo emocional otorgado por los máximos ejecutivos de una institución (23).

Cargas de trabajo: Apreciación que presenta el empleado de las solicitudes o exigencias del puesto de trabajo (23).

Motivación intrínseca: Impresión o apreciación del desempeño laboral y de la satisfacción (23).

Una vez analizada la calidad de vida laboral es necesario abordar las falencias, ya que estas podrían resultar beneficiosas para el empleador y el trabajador, pudiéndose reverberar en (20,24):

El desarrollo y evolución del empleado.

La motivación elevada.

La mejor ejecución de las funciones.

La menor cantidad de rotaciones.

La disminución del absentismo.

La menor cuantía de quejas.

La disminución de los accidentes de trabajo, patologías laborales, entre otros.

Por otra parte, las condiciones de trabajo están definidas como aquellas circunstancias en las cuales se ejecutan las labores o como aquellas características del entorno que inciden en la vida laboral. Según la

“Organización Internacional del Trabajo (OIT)” este concepto incluiría al “trabajo decente”, que no es más que el acceso a oportunidades laborales con libertad, seguridad, equidad y dignidad humana (25).

Estas condiciones dependerán de una serie de factores, que supeditan el desempeño y que intervienen de manera positiva o negativa en la conducta del trabajador al interior de su centro de labores (26):

Factores externos: Aquellas características que condicionan el ambiente y las circunstancias del entorno laboral, y que incluyen a las particularidades ambientales o arquitectónicas (espacios físicos, infraestructura y elementos del entorno, como la iluminación, aseo, entre otros) y a las características de las tareas y los equipos (estructura del equipo de trabajo, dispositivos o herramientas de trabajo, recompensas, horarios de trabajo, reconocimientos, receso, relación con compañeros de trabajo y estímulos) (26).

Factores internos: Condiciones relacionadas a los empleados que interactúan con el sistema, y que incorporan a las habilidades, destrezas, aptitudes, experiencias, preparación preliminar, variables individuales, motivaciones, estado emocional y actividades cimentadas en el influjo de la familia (26).

Así mismo, es necesario mencionar que esta variable se cimienta en el “Modelo Teórico demanda-control de Karasek y colaboradores”, que en 1998 propusieron una representación mental abstracta fundamentada en premisas verbales y cimentadas específicamente en 2 términos claves: demandas psicológicas y control (27).

La primera atribuida a las exigencias procedentes de las condiciones laborales, como el tiempo de trabajo, la carga laboral, el ritmo de trabajo, entre otros; mientras que la segunda haría referencia al recurso individual (habilidades y autonomía), encargadas de mitigar y eludir la tensión generada por el entorno laboral (27). Ambos términos permitirían establecer el cuestionario del contenido de trabajo y sus subsecuentes

dimensiones (28):

Decisión: Establece el nivel de autonomía que presenta el empleado al momento de tomar decisiones, además de la probabilidad de seleccionar como ejecutar sus funciones (28).

Demandas psicológicas: Hace referencia al ahínco o esmero de los empleados, en el cual se justiprecian ciertos aspectos, como las exigencias intelectuales, cantidad de trabajo y presión relacionada a los tiempos laborales (28).

Apoyo social: Provisión expresiva o instrumental que hace referencia al soporte otorgado por los colegas y altos directivos del trabajo, cuyo objetivo es proporcionar un conjunto de recursos psicológicos que permitan construir una sensación de valor y estima en el trabajador (28).

Inseguridad en el trabajo: Sensación que pueden percibir los trabajadores incidiendo en el bienestar y en el clima organizacional, ya que sus bases promoverían el daño de cada una de las esferas de los empleados como seres humanos: física, psicológica, emocional y social (28).

Carga física total: Hace referencia a la carga física compuesta e isométrica, que incluyen a la cantidad de esfuerzo físico, agilidad, posturas corporales y asiduidad en que se cargan objetos sumamente pesados (28).

Finalmente, en el marco de intervenciones para mejorar las condiciones laborales destacan 3 fases (29):

Fase 1 (Planificación): Incluye a la investigación formativa, a la confección para el ajuste y a la aceptación formativa (capacidad para asumir múltiples aspectos relacionados al trabajo) (29).

Fase 2 (Implementación): Incluye a la evaluación, a la planificación de acciones, a la adaptación continua de la implementación de acciones y a la

participación o intervención de los empleados y de las cabezas de la organización (29).

Fase 3 (Síntesis): Incluye a la institucionalización (mecanismos de legitimación), a la sostenibilidad (instituye valores medioambientales, sociales y económicos) y a la difusión (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue básica, se realizó con el propósito de poder producir conocimientos y posibles teorías en base a las variables de estudio (30). No experimental, el investigador solo analizó las variables; correlacional, se demostró una posible relación (30) y transversal, porque los sujetos de estudios fueron analizados en un momento determinado (31).

3.2. Variables y operacionalización

Variable cualitativa: Condiciones de trabajo

Definición conceptual: Relaciones interpersonales y sociales que inciden en la conducta y la evolución, entre los empleados, el entorno, y las funciones laborales.

Definición operacional: Constructo evaluado a través del cuestionario de condiciones de trabajo de Karasek-Theorell.

Variable cualitativa: Calidad de vida laboral

Definición conceptual: Confort cimentado dentro del ambiente de trabajo afrontado por el trabajador.

Definición operacional: Constructo que se evaluó mediante la escala de Calidad de Vida Profesional CVP-35.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

1000 usuarios internos que laboran en un hospital de Lima.

Criterios de inclusión:

Usuarios varones y mujeres.

Usuarios que laboren más de 3 meses en el nosocomio de estudio.

Usuarios que deseen cooperar con la investigación y que firmen un consentimiento.

Criterios de exclusión:

Usuarios que expresen su inconformidad con la participación en el estudio.

Usuarios con licencia por maternidad, vacaciones o enfermedad.

Muestra

Dado que la población de usuarios internos que laboran en un Hospital de Lima son aproximadamente 1000, se aplicó la fórmula para población finita (conocida), considerando:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Parámetros:

Población:	N=1000
Nivel de confianza (95%):	Z α =1.960
Proporción esperada:	p=0.500
Proporción en contra:	q=0.500
Error de precisión:	d=0.0787

Tamaño de muestra resultante: n = 134

Muestreo

Tipo probabilístico y técnica aleatorio simple.

Unidad de análisis

Usuario interno que labora en el nosocomio de estudio, periodo diciembre del 2021.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Consistió en una acción que facultó recaudar e inspeccionar la información relacionado al elemento de estudio. Se realizó observación y encuestas.

Instrumento: Cuestionario que comprendió las siguientes secciones:

- I. Datos generales.
- II. Condiciones de trabajo: se evaluó a través del Cuestionario de “Condiciones de Trabajo de Karasek-Theorell (1991)”, fundamentado en la teoría demanda-control-apoyo social en el trabajo.

Estuvo conformado por 5 dimensiones: Decisión (ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9), Demandas psicológicas (ítems 10,11,12, 13,14), A poyo social (ítems 15,16,17,18,19,20), carga física total (ítem 21,22,23,24,25) e Inseguridad en el trabajo (ítems 26,27,28). Cada apartado de dichas dimensiones fue medido en escala Likert de 1 a 4, cuyo puntaje fue invertido si el apartado es negativo. Para la categorización se tomó en cuenta los percentiles 50 y 75:

Tabla 1. Baremos de las condiciones de trabajo psicosociales

Condiciones de trabajo psicosociales	Bajo <P50	Medio P50 – P75	Alto >P75
Decisión	9 – 22	23 – 29	30 – 36
Demandas psicológicas	5 – 12	13 – 16	17 – 20
Apoyo social	6 – 14	15 – 19	20 – 24
Carga física total	5 – 12	13 – 16	17 – 20
Inseguridad en el trabajo	3 – 7	8 – 9	10 – 12
GENERAL	28 – 69	70 – 91	92 – 112

Fuente: Juárez (32)

Validación: Para el presente estudio, este instrumento fue validado mediante el juicio de expertos en el tema, se obtuvo un grado de concordancia del 100% de manera global, así como para cada una de sus dimensiones demostrando así su validez. (Ver anexo 5)

Confiabilidad: El cuestionario presentó evaluación de confiabilidad a nivel nacional con valores Alfa de Cronbach superiores a >0.5 (32,33). Sin embargo, para el presente estudio también se realizó este análisis. El cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach fue 0.963, el cual demostró el

cuestionario presenta confiabilidad. (Ver anexo 4)

- III. Calidad de vida laboral: Se evaluó mediante la “Escala de Calidad de Vida Laboral (CVP-35)”, constituida por 35 ítems y 3 dimensiones (34).

Estuvo conformado por 3 dimensiones: Apoyo directivo (ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12), Carga de trabajo (ítems 13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23), Apoyo social (ítems 15,16,17,18,19,20) y Motivación intrínseca (ítems 24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34). Cada apartado de dichas dimensiones fue medido en escala Likert de 1 a 4, cuyo puntaje fue invertido si el apartado es negativo. Para la categorización se tomó en cuenta los percentiles 50 y 75:

Tabla 2. Baremos Calidad de vida laboral (CVP-35)

Categorización	CALIDAD DE VIDA LABORAL	Apoyo directivo	Carga de trabajo	Motivación intrínseca
Mala <P50	34 – 84	12 – 29	11 – 27	11 – 27
Regular P50 – P75	85 – 110	30 – 39	28 – 35	28 – 35
Buena >P75	111 – 136	40 – 48	36 – 44	36 – 44

Fuente: Cubas et al. (34).

Validación: Para el presente estudio, el instrumento fue validado mediante el juicio de expertos en el tema, se obtuvo un grado de concordancia del 100% de manera global, así como para cada una de sus dimensiones demostrando así su validez. (Ver anexo 5)

Confiabilidad: El cuestionario presentó confiabilidad representada por un alfa de Cronbach igual a 0.93 (35). Sin embargo, para el presente estudio también se realizó este análisis. El cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach fue 0.953, el cual demostró el cuestionario presentó confiabilidad. (Ver anexo 4)

3.5. Procedimientos

Se gestionó la aprobación del protocolo de estudio a la Universidad Cesar Vallejo, de la misma manera por mesa de partes se solicitó la autorización para la recolección de la información dirigida al director del nosocomio en estudio, para proceder a la recolección de información.

Previamente, se coordinó con la dirección de la institución para tener acceso a los usuarios internos que cumplan los criterios de inclusión. Se le explicó a cada uno los objetivos y procedimientos del estudio. A los que aceptaron ser parte del estudio se les solicitó firmar un consentimiento informado. Se encuestaron a los participantes que culminaban su turno de trabajo, de tal manera que se estuvo en el área de trabajo por un tiempo limitado.

3.6. Método de análisis de datos

Utilización de programa SPSS 25.

Dando respuesta al objetivo planteado, se utilizó Rho de Spearman, donde se consideraron significativos los p-valores inferiores a 0.05. Este coeficiente osciló entre valores de -1 y 1. Se especificó que los valores más cerca al 0 indicaron menor fuerza de asociación, contrariamente, los valores más cerca los extremos indicaron mayor fuerza de asociación. Los valores se clasificaron el siguiente rango:

0.00 - 0.25: Correlación escasa o nula

0.25 - 0.50: Correlación débil

0.51 - 0.75: Correlación entre moderada y fuerte

0.76 - 1.00: Correlación entre fuerte y perfecta

3.7. Aspectos éticos

Se resalta que en el estudio se tomó en consideración los principios bioéticos. El estudio no perjudicó la integridad de ningún participante, pues solo se aplicó un cuestionario que evaluó las variables. Así mismo, con la finalidad de respetar la autonomía de los participantes se elaboró un consentimiento informado. El

cuestionario para administrar fue anónimo ya que el instrumento utilizó un código para evitar la identificación de los participantes. Los datos recolectados solo fueron utilizados con fines científicos, y fueron, son y serán manejados únicamente por los investigadores.

IV. RESULTADOS

Tabla 3. Datos generales de los usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021

Datos generales	N	%
Edad*	36.5 ± 10.9	
De 18 a 29 años	45	33.6%
De 30 a 59 años	83	61.9%
De 60 a más años	6	4.5%
Sexo		
Masculino	61	45.5%
Femenino	73	54.5%
Estado civil		
Soltero	67	50.0%
Casado	32	23.9%
Conviviente	30	22.4%
Viudo	3	2.2%
Divorciado	2	1.5%
Puesto		
Médico	11	8.2%
Obstetra	15	11.2%
Enfermero(a)	16	11.9%
Técnico de enfermería	17	12.7%
Tecnólogo médico	25	18.7%
Técnico en laboratorio	17	12.7%
Administrativo	14	10.4%
Otros	19	14.2%
Tiempo trabajando en el puesto actual		
<5 años	63	47.0%
De 5 a 10 años	49	36.6%
Más de 10 años	22	16.4%
Total	134	100%

* Promedio ± Desviación estándar

La tabla 3 muestra que la edad promedio de los usuarios internos fue 36.5 ± 10.9 años, el 61.9% tenía entre 30 y 59 años, el 54.5% fueron mujeres, el 50% fueron solteros, el 18.7% fueron tecnólogos médicos y el 47% tenía menos de 5 años trabajando en el puesto actual.

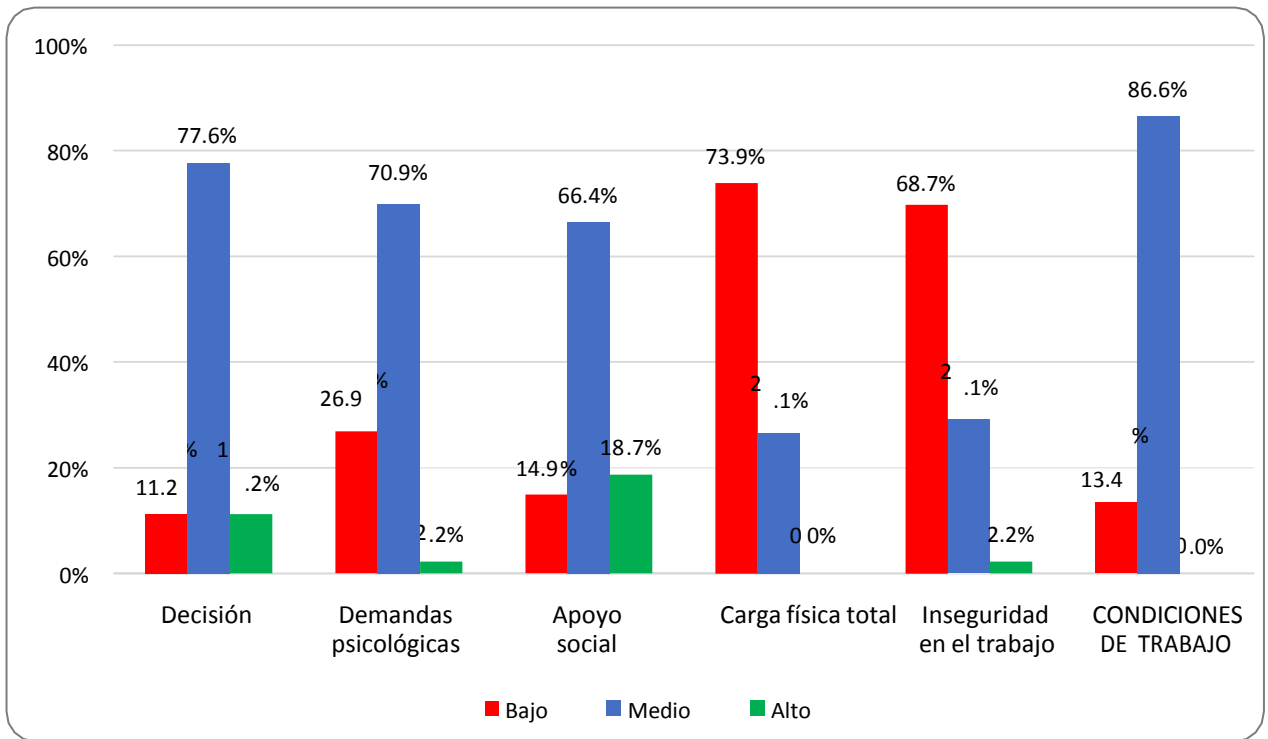


Figura 1. Condiciones de trabajo percibidas por los usuarios internos de un hospital de Lima, 2021. Muestra que los usuarios internos percibieron que las condiciones de trabajo fueron de nivel medio (86.6%). Las dimensiones Decisión (77.6%), Demandas psicológicas (70.9%) y Apoyo social (66.4%) también fueron percibidos de nivel medio. Las dimensiones Carga física total (73.9%) e Inseguridad en el trabajo (68.7%) fueron percibidos de nivel bajo. Grados I. 2016 (15).

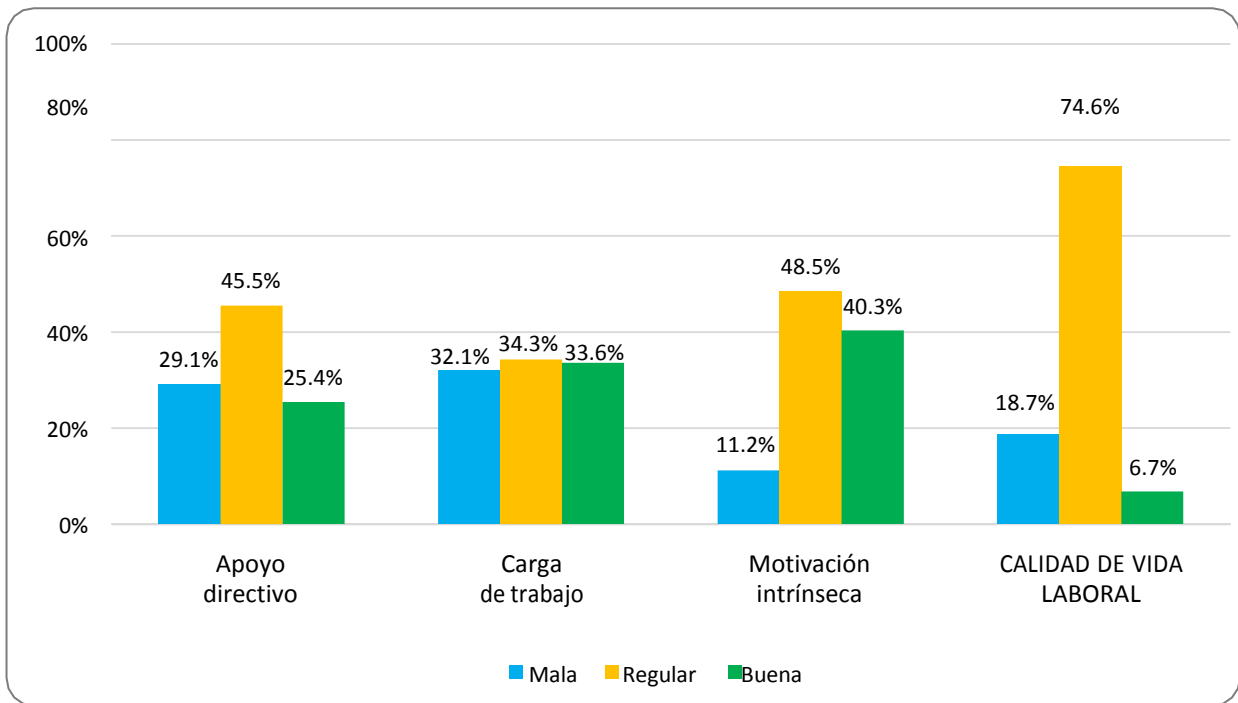


Figura 2. Calidad de vida laboral percibida por los usuarios internos de un hospital de Lima, 2021. Muestra que los usuarios internos percibieron que la calidad de vida laboral fue de nivel regular (74.6%). La dimensión Apoyo directivo también fue percibida de nivel regular (45.5%). La dimensión Carga de trabajo fue percibida de nivel mala (32.1%), regular (34.3%) y buena (33.6%). La dimensión Motivación intrínseca fue percibida de nivel regular (48.5%) y buena (40.3%). Duran S, Parra M. 2016 (25)

Prueba de normalidad

Hipótesis nula (Ho): Los datos presentan distribución normal

Hipótesis alterna (Ha): Los datos no presentan distribución normal

Tabla 4. Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov

Variables	Kolmogorov-Smirnov		Sig.
	Estadístico	gl	
Calidad de vida laboral	0.409	134	0.000
Condiciones de trabajo	0.518	134	0.000

En la tabla 4, dado que el p-valor <0.001 para ambas variables, se rechaza la hipótesis nula de normalidad y se acepta la alterna, es decir, los datos de las variables no presentan distribución normal, por ello el estadístico a usar será Rho de Spearman.

Hipótesis general

Hipótesis nula (Ho): No existe relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa directa entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Tabla 5. Relación entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021

Condiciones de trabajo	Calidad de vida laboral						p*	Rho
	Mala		Regular		Buena			
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	11	44.0%	7	7.0%	0	0.0%		
Medio	14	56.0%	93	93.0%	9	100.0%	<0.001	0.405
Alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
Total	25	100%	100	100%	9	100%		

* Análisis de correlación de Spearman

En la tabla 5, debido a que el valor $p < 0.001$, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, por lo tanto, existe relación significativa directa ($Rho = 0.405$) entre las Condiciones de trabajo y la Calidad de vida laboral. Se observó que el 56% de los usuarios que percibieron mala Calidad de vida laboral apreciaron nivel medio de Condiciones de trabajo, mientras que el 100% de los usuarios que percibieron buena Calidad de vida laboral apreciaron nivel medio de Condiciones de trabajo.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre la dimensión decisión y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Ha: Existe relación significativa directa entre la dimensión decisión y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Tabla 6. Relación entre la dimensión decisión y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021

Calidad de vida laboral								
Decisión	Mala		Regular		Buena		p*	Rho
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	8	32.0%	6	6.0%	1	11.1%		
Medio	16	64.0%	84	84.0%	4	44.4%	<0.001	0.322
Alto	1	4.0%	10	10.0%	4	44.4%		
Total	25	100%	100	100%	9	100%		

* Análisis de correlación de Spearman

En la tabla 6, debido a que el valor $p < 0.001$, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, por lo tanto, existe relación significativa directa ($Rho = 0.322$) entre la dimensión Decisión y la Calidad de vida laboral (CVL). Se observó que el 64% de los usuarios que percibieron mala CVL apreciaron nivel medio de Decisión, mientras que el 44.4% de los usuarios que percibieron buena CVL apreciaron nivel alto de Decisión.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Ha: Existe relación significativa inversa entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Tabla 7. Relación entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021

Demandas psicológicas	Calidad de vida laboral						p*	Rho
	Mala		Regular		Buena			
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	10	40.0%	25	25.0%	1	11.1%		
Medio	15	60.0%	72	72.0%	8	88.9%	0.059	0.163
Alto	0	0.0%	3	3.0%	0	0.0%		
Total	25	100%	100	100%	9	100%		

* Análisis de correlación de Spearman

En la tabla 7, debido a que el valor $p > 0.05$, se acepta la Ho, por lo tanto, no existe relación ($p = 0.059$, $Rho = 0.136$) entre la dimensión Demandas psicológicas y la Calidad de vida laboral (CVL). Se observó que el 60% de los usuarios que percibieron mala CVL apreciaron nivel medio de Demandas psicológicas, asimismo el 88.9% de los usuarios que percibieron buena CVL también apreciaron nivel medio de Demandas psicológicas.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre la dimensión apoyo social y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Ha: Existe relación significativa directa entre la dimensión apoyo social y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Tabla 8. Relación entre la dimensión apoyo social y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021

Calidad de vida laboral								
Apoyo social	Mala		Regular		Buena		p*	Rho
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	14	56.0%	6	6.0%	0	0.0%		
Medio	11	44.0%	75	75.0%	3	33.3%	<0.001	0.542
Alto	0	0.0%	19	19.0%	6	66.7%		
Total	25	100%	100	100%	9	100%		

* Análisis de correlación de Spearman

En la tabla 8, debido a que el valor $p < 0.001$, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, por lo tanto, existe relación significativa directa ($Rho = 0.542$) entre la dimensión Apoyo social y la Calidad de vida laboral (CVL). Se observó que el 56% de los usuarios que percibieron mala CVL apreciaron nivel bajo de Apoyo social, mientras que el 66.7% de los usuarios que percibieron buena CVL apreciaron nivel alto de Apoyo social.

Hipótesis específica 4

Ho: No existe relación entre la dimensión carga física total y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Ha: Existe relación significativa inversa entre la dimensión carga física total y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Tabla 9. Relación entre la dimensión carga física total y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021

Calidad de vida laboral								
Carga física total	Mala		Regular		Buena		p*	Rho
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	12	48.0%	82	82.0%	5	55.6%		
Medio	13	52.0%	18	18.0%	4	44.4%	0.036	-0.182
Alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
Total	25	100%	100	100%	9	100%		

* Análisis de correlación de Spearman

En la tabla 9, debido a que el valor $p=0.036 < 0.05$, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, por lo tanto, existe relación significativa inversa ($Rho=-0.182$) entre la dimensión Carga física total y la Calidad de vida laboral (CVL). Se observó que el 52% de los usuarios que percibieron mala CVL apreciaron nivel medio de Carga física total, mientras que el 55.6% de los usuarios que percibieron buena CVL apreciaron nivel bajo de Carga física total.

Hipótesis específica 5

Ho: No existe relación entre la dimensión inseguridad en el trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Ha: Existe relación significativa inversa entre la dimensión inseguridad en el trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

Tabla 10. Relación entre la dimensión inseguridad en el trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021

Calidad de vida laboral								
Inseguridad en el trabajo	Mala		Regular		Buena		p*	Rho
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	14	56.0%	70	70.0%	8	88.9%		
Medio	10	40.0%	28	28.0%	1	11.1%	0.057	-0.165
Alto	1	4.0%	2	2.0%	0	0.0%		
Total	25	100%	100	100%	9	100%		

* Análisis de correlación de Spearman

En la tabla 10, debido a que el valor $p > 0.05$, se acepta la Ho, por lo tanto, no existe relación ($p = 0.057$, $Rho = -0.165$) entre la dimensión Inseguridad en el trabajo y la Calidad de vida laboral (CVL). Se observó que el 56% de los usuarios que percibieron mala CVL apreciaron nivel bajo de Inseguridad en el trabajo, asimismo el 88.9% de los usuarios que percibieron buena CVL también apreciaron nivel bajo de Inseguridad en el trabajo.

V. DISCUSIÓN

El trabajo del usuario internos es fundamental en el sistema de salud, sobre todo en un contexto de pandemia. Sin embargo, se observa que las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral se ven afectadas negativamente. Este estudio se llevó a cabo con el objetivo de determinar la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos. Pues esta información de referencia se puede utilizar para formular e implementar intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral. En relación a los datos generales se menciona que 61.9% de las personas encuestadas y encontraba en el rango de edad 30 a 59 años, eran de sexo femenino (54.5%) y solteros (50%), además se desempeñan en su mayoría como tecnólogos médicos (18.7%) y llevan menos de 5 años laborando en su puesto actual.

Los usuarios internos, desempeñan un papel fundamental en la prestación y la calidad de la atención y en la optimización de los recursos de los servicios de salud en todo el mundo (36). Esta responsabilidad se ha vuelto particularmente relevante durante la actual pandemia de COVID-19. En este contexto, los usuarios internos solo pueden proporcionar servicios de calidad si su entorno de trabajo proporciona las condiciones adecuadas para apoyarlos, sin embargo, este aspecto continúa siendo desafiado. Al respecto, los resultados de este estudio identificaron que el 86.6% de usuarios internos percibió condiciones laborales medias, mientras que para el 13.4% eran bajas. Los resultados son consistentes con Grados (15), quien refirió que 38.5% de profesionales de salud, específicamente enfermeras consideraban que tenían condiciones laborales desfavorables.

Los usuarios internos necesitan entornos de trabajo más eficientes y eficaces, que garanticen que los pacientes se conviertan en la prioridad y se satisfagan sus necesidades. Por tanto, se hace hincapié en la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo para disminuir los riesgos asociados a la actividad laboral, y con ello mejorar no solo la seguridad y salud de los trabajadores, sino también su calidad de vida.

La calidad de vida laboral es un proceso mediante el cual los empleados de la organización y las partes interesadas obtienen una idea de cómo trabajar mejor juntos para mejorar tanto la calidad de vida del personal como la eficacia organizacional simultáneamente. Básicamente, este concepto expresa la forma en que una organización puede salvaguardar el bienestar integral de un empleado en lugar de concentrarse únicamente en las características relacionadas con el trabajo (16). De acuerdo a los hallazgos del estudio, los usuarios internos del nosocomio en estudio consideran que su calidad de vida laboral es regular (74.6%) y es mala para el 18.7%. Resultados similares a los expuestos por Khajehnasiri et al. (37), donde los profesionales de la salud consideraban que su calidad de vida laboral era inadecuada, tal como concluyeron Maqsood M et al., (10), al analizar a profesionales de salud que laboraban en UCI y emergencia de diversas instituciones sanitarias en Araba Saudita.

En esta línea Masum et al. (38), informaron que las enfermeras turcas tenían una calidad de vida laboral moderada (58%), coincidiendo con la conclusión planteada en el estudio de Inocian E et al. (11), al evaluar a profesionales de enfermería clínica en un nosocomio de Arabia Saudita durante la pandemia de COVID-19. De la misma manera, Raeissi et al. (39) en Irán evidenciaron que el 69,3% de los profesionales de salud percibió su calidad de vida laboral como baja. Mientras que esta variable percibida por personal de salud en Perú-Puno (13), Arabia Saudita (14), Bangladesh (40), Canadá (41) y Taiwán (42) fue de un nivel moderado.

Los resultados del presente estudio en relación a la calidad de vida laboral pueden tener un impacto importante en las respuestas de comportamiento de los empleados (por ejemplo, identificación organizacional, satisfacción laboral, desempeño laboral, intención de rotación, rotación organizacional y alienación personal) así como en los resultados de la organización. Por ende, el centrarse en mejorar el nivel de calidad de vida laboral puede resultar en muchas ventajas para el empleado, la organización y los consumidores. Estos incluyen fortalecer el compromiso organizacional, mejorar la calidad de la atención y aumentar la productividad tanto del individuo como de la

organización. además de ser un enfoque más práctico y a largo plazo para atraer y retener a la fuerza laboral que deberían ser considerados por los administradores de atención médica.

Según los resultados se encontró relación directa y significativa entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en usuarios internos. Es decir, a mejores condiciones de trabajo, mejor será la calidad de vida laboral. Los hallazgos son consistentes a los determinados por Kelbiso et al. (16), donde evidenciaron que aquellos profesionales de la salud con condiciones laborales desfavorables tenían 10 veces más probabilidades de experimentar una baja calidad de vida laboral (AOR = 10,328, IC del 95% = 4,408-24,202). De acuerdo a Chandola et al. (43) las condiciones laborales adversas perjudicarían la salud y, a la inversa, estar empleado en condiciones laborales adecuadas desempeña un papel protector tanto para la salud física como mental. Martínez-Buelvas et al. (44), también identificaron relación entre estas variables.

Por los resultados se infiere que la mejora en diferentes aspectos de las condiciones laborales podría mejorar la calidad de vida laboral en usuarios internos. Este hallazgo amplía la literatura que respalda la influencia de las condiciones de trabajo sobre la calidad de vida laboral. Con este conocimiento, se podrían desarrollar intervenciones para apoyar a los usuarios internos durante la pandemia para mejorar positivamente la calidad de vida laboral.

En relación a la dimensión decisión se evidenció relación significativa y positiva con calidad de vida laboral, de donde se infiere que a mayor decisión mayor será la calidad de vida laboral. Este hallazgo es respaldado por los referidos en el estudio de Raeissi et al. (39), quienes resalaron que la falta de habilidades y toma de decisión de las enfermeras solteras para hacer frente a los desafíos en el lugar de trabajo afectó significativamente su calidad de vida laboral. De acuerdo a Kelbiso et al. (16), una mala calidad de vida laboral estaba relacionada con la falta de independencia para tomar decisiones sobre el cuidado del paciente, aumento de la carga de trabajo y conflictos de roles. Se identificó, que más de la mitad (62,5%) de

los encuestados coincidieron en que no tienen autonomía para tomar decisiones de atención al cliente o al paciente en sus instalaciones. De manera similar, en un estudio de Ghana (45), la mayoría (76,52%) de los profesionales de la salud expresaron la opinión de que no se les daba autonomía a menudo para decidir cómo se deberían realizar los trabajos. Awosusi (46), mostró que las enfermeras sentían que la incapacidad de tomar decisiones afectó la calidad de vida laboral.

Este hallazgo en particular agrega una pieza pequeña pero esencial al rompecabezas de cómo mantener la calidad de vida laboral entre usuarios internos, que puede modificarse si los administradores de atención médica tienen en cuenta esta cuestión clave que rodea la calidad de vida laboral.

No se encontró relación entre las demandas psicológicas y la calidad de vida laboral. Los resultados son contradictorios a los evidenciados por Teles et al. (47), quienes evaluaron el efecto de las condiciones psicosociales del trabajo sobre la calidad de vida de los trabajadores de la salud, establecieron relación significativa entre ambas variables. En general, hubo una mayor prevalencia de mala calidad de vida entre los trabajadores con desequilibrio esfuerzo-recompensa (esfuerzo alto / recompensa baja) y alto compromiso excesivo. Nikeghbal et al. (9) también encontraron correlación entre la calidad de vida laboral y la carga mental del trabajo ($r = -0.14$; $p = 0.01$). En este estudio, también se encontró que las enfermeras que atienden a un paciente con Covid-19 positivo y las que atienden a un paciente que no es Covid-19 tienen una alta demanda psicológica, por lo que la evaluación de la carga de trabajo mental muestra que ambos grupos de enfermeras presentan una carga de trabajo mental en promedio alta. Esta puede deberse a la alta sensibilidad de las tareas laborales en ambos grupos de enfermeras. Es probable que la diferencia entre resultados se deba al uso de un cuestionario que, a pesar de las explicaciones dadas sobre los objetivos de la investigación antes de la presentación de los cuestionarios, podría afectar la forma en que respondieron dependiendo del estado de ánimo de los encuestados. Además, es probable que la heterogeneidad de la muestra también haya influenciado los resultados.

Se evidencio relación entre la dimensión apoyo social y calidad de vida laboral. Resultado similar a lo evidenciado por Väänänen et al. (48) quienes concluyeron que el apoyo social tuvo un efecto significativo sobre la calidad de vida laboral. El apoyo organizacional débil se asoció con un deterioro de la salud subjetiva. De acuerdo a Shojaei et al. (49) la mayoría del personal de salud tienen un apoyo social moderado y una calidad de vida deficiente. Se refiere además que el apoyo social mejora la calidad de vida laboral y proporciona un amortiguador contra eventos adversos de la vida. Por lo tanto, considerando los efectos del apoyo social, convendría realizar intervenciones de apoyo y planificar un mayor bienestar de los usuarios internos.

La carga de trabajo es un concepto complejo y multidimensional, que describe el alcance de los recursos físicos y cognitivos involucrados en la realización de una acción en particular (50). La carga de trabajo de alto nivel se reconoce como una de las principales preocupaciones en la atención de la salud que puede tener consecuencias negativas en usuarios internos y también impactar negativamente en la calidad de vida laboral. De hecho, los resultados de este estudio evidenciaron, relación inversa y significativa entre la dimensión carga física total y calidad de vida laboral. Es decir, a mayor carga física total peor será la calidad de vida laboral. Estos hallazgos son similares a los observados por Grados (15), que identificaron relación entre las variables: condiciones de la carga física y mental y calidad de vida laboral.

Se ha demostrado que los trabajos con una alta carga de trabajo debido al cansancio y la programación inadecuada, reducen la eficiencia, la memoria y el aprendizaje; dañan el proceso de pensamiento; y aumentan la irritabilidad. Además, es más probable que las personas cansadas adopten comportamientos de riesgo, como tomar atajos para realizar sus tareas

La alta carga de trabajo puede alterar el equilibrio entre el trabajo y la vida, lo que lleva a disminuir la calidad de vida. En la pandemia de COVID-19, si se puede reducir la carga de trabajo en usuarios internos, que desempeña un papel vital en la mejora de la calidad de la seguridad del paciente y los servicios de enfermería en los hospitales, entonces se puede garantizar la seguridad del paciente y se puede

umentar la calidad de vida laboral.

No se identificó relación significativa entre la dimensión inseguridad en el trabajo y calidad de vida laboral. Resultados que difieren a los evidenciados por Raeissi et al. (39), que establecieron relación entre la inseguridad laboral y la calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Esta relación también fue identificada en el estudio de Mosadeghrad et al. (51) y por Grados (15). La diferencia entre resultados podría guardar relación con el tamaño de muestra y la variabilidad de la misma.

Los resultados indicaron una relación positiva y estadísticamente significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral. Además, los resultados revelaron una relación estadísticamente significativa entre algunos componentes de las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral. Significa que la mejora de diferentes aspectos de las condiciones laborales puede incrementar la calidad de vida laboral en usuarios internos. Las personas con mejor calidad de vida laboral tendrían un mayor compromiso con la institución y, por lo tanto, contribuirían a la salud y el bienestar general de los pacientes a través de su servicio. Esto también tendrá un gran impacto para mejorar la productividad y alcanzar fácilmente los objetivos de la organización.

Los resultados tienen implicaciones para las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de vida laboral en usuarios internos al proporcionar pautas de práctica basadas en la evidencia para los gerentes hospitalarios. Estos resultados podrían informar políticas y prácticas basadas en evidencia a través de intervenciones destinadas a mejorar este aspecto y aumentar la resiliencia. La calidad de vida laboral y las condiciones de trabajo en usuarios internos podría incrementarse mediante técnicas de evaluación comparativa por parte de los gerentes, incluido políticas de promoción justas, la participación de los usuarios internos en la toma de decisiones, la reducción del estrés, la consideración del pago y la mejora de la seguridad laboral.

VI. CONCLUSIONES

- Se aceptó la hipótesis alterna (H_a): Existe relación significativa directa ($p < 0.001$, $Rho = 0.405$) entre las Condiciones de trabajo y la Calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021; donde a mejores Condiciones de trabajo mejor Calidad de vida laboral.
- Se aceptó la hipótesis alterna (H_a): Existe relación significativa directa ($p < 0.001$, $Rho = 0.322$) entre la dimensión Decisión y la Calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021; donde a mejor Decisión mejor Calidad de vida laboral.
- Se aceptó la hipótesis nula (H_0): No existe relación ($p = 0.059$, $Rho = 0.136$) entre la dimensión Demandas psicológicas y la Calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.
- Se aceptó la hipótesis alterna (H_a): Existe relación significativa directa ($p < 0.001$, $Rho = 0.542$) entre la dimensión Apoyo social y la Calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021; donde a mayor Apoyo social mejor Calidad de vida laboral.
- Se aceptó la hipótesis alterna (H_a): Existe relación significativa inversa ($p < 0.001$, $Rho = -0.182$) entre la dimensión Carga física total y la Calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021; donde a mayor Carga física total peor Calidad de vida laboral.
- Se aceptó la hipótesis nula (H_0): No existe relación ($p = 0.057$, $Rho = -0.165$) entre la dimensión Inseguridad en el trabajo y la Calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.

VII. RECOMENDACIONES

- Al identificar la existencia de relación entre las variables de estudio, es necesario socializar los resultados obtenidos con los directivos de la institución sanitaria con el propósito que puedan reordenar los procesos administrativos de la atención médica, específicamente en función a la estructura e implementación de los ambientes laborales, así como en los incentivos, remuneraciones y oportunidad de surgimiento profesional y laboral de cada uno de los usuarios internos.
- Al hallar la relación entre la decisión y la calidad de vida laboral en los usuarios internos analizados, es recomendable que en cada área laboral se realicen programas de relaciones interpersonales diferenciados, es decir, entre el personal asistencial y el personal directivo y de jefatura, ello con el propósito que en cada grupo se puedan realizar dinámicas de liderazgo, escucha activa, inteligencia emocional, entre otros, los cuales influyan en la mejora de comunicación, toma de decisiones y resguardo de la autonomía de cada profesional, al realizar su actividad laboral.
- Posteriormente al encontrar ausencia de relación entre las demandas psicológicas con la calidad de vida laboral, se puede manifestar que cada profesional es consciente de su actividad clínica diaria trabajando principalmente en equipo, con el único propósito de brindar satisfacción al usuario externo (paciente) mediante la recuperación de su salud.
- Al identificar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida laboral, los jefes de servicio podrían reconocer los factores de riesgo y las barreras para lograr una atención de alta calidad, ello mediante la aplicación de criterios en la dotación de personal teniendo en cuenta los predictores demográficos, para equilibrar la calidad de vida laboral entre los usuarios internos, promoviendo así comportamientos humanísticos de cuidado.

- La relación entre la carga física total con la calidad de vida laboral demuestra que es necesario prestar atención a las necesidades de la fuerza laboral de mayor edad para la sostenibilidad del personal a largo plazo mediante la creación de programas de capacitación en resiliencia.
- Y al encontrar relación entre la inseguridad en el trabajo y la calidad de vida laboral en la institución de estudio, se podrían aplicar programas para que los usuarios internos aborden los problemas de la calidad de la vida laboral y mejoren sus condiciones de trabajo. Por ejemplo, implementar un programa de tutoría para involucrar fortalecer el espíritu de equipo y ser la clave para facilitar la transición del rol de novato a experto, además de fortalecer la capacidad de los usuarios internos con funciones de gestión para mejorar los rasgos de cuidado, como la "garantía de la presencia humana" y la "diferencia respetuosa de los demás" a través del liderazgo y el programa de gestión.
- Finalmente, se deben realizar mayores investigaciones sobre el tema donde se aborden además los factores asociados que puedan modificar la calidad de vida laboral en usuarios internos.

REFERENCIAS

1. Giménez-Espert M, Prado-Gascó V, Soto-Rubio A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*. 2020. DOI: 10.3389/fpubh.2020.566896.
2. Ilić I, Arandjelović M, Jovanović J, Nešić M. Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout - Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Med Pr*. 2017; 68(2): 167-178. DOI: 10.13075/mp.5893.00516.
3. Chanana N. The impact of COVID-19 pandemic on employees organizational commitment and job satisfaction in reference to gender differences. *J Public Aff*. 2021. DOI: 10.1002/pa.2695.
4. Pfefferbaum B, North C. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med*. 2020; 383(6): 510-512. DOI: 10.1056/NEJMp2008017.
5. De la Calle Durán M, Rodríguez Sánchez J. Employee Engagement and Wellbeing in Times of COVID-19: A Proposal of the 5Cs Model. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(10). DOI: 10.3390/ijerph18105470.
6. Raraz-Vidal J, Allpas-Gomez H, Torres-Salome F, Cabrera-Patiño W, Alcántara-Leyva L, Ramos-Gómez R, et al. Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. *Rev. Fac. Med. Hum*. 2021; 21(2). DOI: 10.25176/rfmh.v21i2.3608.
7. Cedeño S. Calidad de vida en el trabajo de enfermería en el escenario pre y post pandemia. *Revista Científica De Enfermería*. 2021; 10(3): 1-4.
8. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Visión - Misión Institucional. [Online].; [Internet]. 2021 [Citado el 15 de Octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.sanbartolome.gob.pe/index.php/institucion/mision-vision>.
9. Nikeghbal K, Kouhnavard B, Shabani A, Zamanian Z. Covid-19 Effects on the Mental Workload and Quality of Work Life in Iranian Nurses. *Ann Glob Health*. 2021; 87(1). DOI: 10.5334/aogh.3386.
10. Maqsood M, Islam M, Nisa Z, Naqvi A, Qarni A, Al-Karasneh A, et al. Assessment of quality of work life (QWL) among healthcare staff of intensive care

- unit (ICU) and emergency unit during COVID-19 outbreak using WHOQoL-BREF. Saudi Pharm J. 2021. DOI: 10.1016/j.jsps.2021.09.002.
11. Inocian E, Cruz J, Alshehry A, Alshamlani Y, Ignacio E, Tumala R. Professional quality of life and caring behaviours among clinical nurses during the COVID-19 pandemic. J Clin Nurs. 2021. DOI: 10.1111/jocn.15937.
 12. López-Martínez B, Aragón-Castillo J, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I. 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. Hum. 2021; 21(2).
 13. Alfonte M. Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de Salud Simon Bolivar I-3. [tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano Puno ; 2020.
 14. Alharbi M, Alahmadi B, Alali M, Alsaedi S. Quality of nursing work life among hospital nurses in Saudi Arabia: A cross-sectional study. J Nurs Manag. 2019; 27(8): 1722-1730. DOI: 10.1111/jonm.12863.
 15. Grados I. Condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral de las enfermeras que laboran en los Servicios de Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima - 2016. [tesis]. Lima : Universidad César Vallejo; 2018.
 16. Kelbiso L, Belay A, Woldie M. Determinants of Quality of Work Life among Nurses Working in Hawassa Town Public Health Facilities, South Ethiopia: A Cross-Sectional Study. Nurs Res Pract. 2017. DOI: 10.1155/2017/5181676.
 17. Robles-Espinoza A, Rubio-Jurado B, De la Rosa-Galván E, Nava-Zavala A. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. El Residente. 2016; 11(3): 120-125.
 18. Sinval J, Sirgy M, Lee D, Marôco J. The Quality of Work Life Scale: Validity Evidence from Brazil and Portugal. Applied Research in Quality of Life. 2020; 15: p. 1323-1351.
 19. Ribeiro do Nascimento L, Gomes G, Moreira J, Alencar E, Rezende A, Souza M, et al. Quality of working life of health professionals on the front line against Covid-19. International Journal of Development Research. 2020; 10. DOI: 10.37118/ijdr.20140.10.2020.
 20. Castro P, Hernández J, Vargas R, Luis K, Gatica L, Tepal I. Una perspectiva de

- la calidad de vida laboral. *RelbCi*. 2018; 5(6): 119-128.
21. Granados I. Calidad de vida laboral: Historia, dimensiones y beneficios. *Revista de Investigación en Psicología*. 2014; 14(2): 209. DOI: 10.15381/rinvp.v14i2.2109.
 22. Grimaldo M, Reyes M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2015; 47(1): 50-57. DOI: 10.1016/S0120-0534(15)30006-6.
 23. Salgado J, Leria F. Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria. *Rev CES Psico*. 2018; 11(1): 69-89. DOI: 10.21615/cesp.11.1.6.
 24. Suleiman K, Hijazi Z, Al Kalaldehy M, Sharour L. Quality of nursing work life and related factors among emergency nurses in Jordan. *J Occup Health*. 2019; 61(5): 398-406. DOI: 10.1002/1348-9585.12068.
 25. Duran S, Parra M. Condiciones laborales y calidad de vida en el trabajo: Un desafío para la gestión de talento humano en Venezuela. México: Universidad Autónoma de Tlaxcala; 2016.
 26. Cacia-Barreto L, Carvajal-Villamizar H, Hernández-Flórez N. Condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores de la plaza de mercado la Nueva Sexta, Cúcuta. *Psicoespacios*. 2017; 11(19): 99-119. DOI: 10.25057/issn.2145-2776.
 27. Fernández-Arata J, Calderón-De La Cruz G. Modelo demandas-control-apoyo social en el estudio del estrés laboral en el Perú. *Rev Med Hered*. 2017; 28: p. 281-282.
 28. Karasek R, Brisson C, Kawakami N, Houtman I, Bongers P. The job content questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*. 1998; 3(4): 322-355.
 29. Sorensen G, Perters S, Nielsen K, Nagler E, Karapanos M, Wallace L. Improving Working Conditions to Promote Worker Safety, Health, and Wellbeing for Low-Wage Workers: The Workplace Organizational Health Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16: 1-17.
 30. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas

- cuantitativa, cualitativa y mixta México D.F. : McGrawHill Education; 2018.
31. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4th ed. Barcelona: ELSEVIER; 2013.
 32. Juarez A. Propiedades psicométricas del cuestionario del contenido del trabajo en una muestra de trabajadores de la ciudad de Lima Metropolitana. [tesis de grado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
 33. Urviola C. Condiciones de trabajo y satisfacción laboral en trabajadores de la Unidad Ejecutora 02 de la Policía Nacional del Perú, 2016. [tesis]. Lima : Universidad Cesar Vallejo; 2017.
 34. Cubas P, Escalante V, Ramírez Y. Calidad de vida del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao - Lima. Tesis para segunda especialidad. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
 35. Rivera D, Rivera J, González C. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investigación en Educación Médica*. 2017; 6(21): 25-34.
 36. Llop-Gironés A, Vračar A, Llop-Gironés G, Benach J, Angeli-Silva L, Jaimez L. Employment and working conditions of nurses: where and how health inequalities have increased during the COVID-19 pandemic? *Human Resources for Health*. 2021; 19.
 37. Khajehnasiri F, Foroushani A, Kashani B, Kassiri N. Evaluation of the quality of working life and its effective factors in employed nurses of Tehran University of Medical Sciences Hospitals. *J Educ Health Promot*. 2021; 10(112): DOI: 10.4103/jehp.jehp_790_20.
 38. Masum A, Azad A, Hoque K, Beh L, Wanke P, Arslan Ö. Job satisfaction and intention to quit: an empirical analysis of nurses in Turkey. *PeerJ*. 2016. DOI: 10.7717/peerj.1896.
 39. Raeissi P, Rajabi M, Ahmadizadeh E, Rajabkhah K, Kakemam E. Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *J Egypt Public Health Assoc*. 2019; 94(1). DOI: 10.1186/s42506-019-0029-2.
 40. Akter N, Akkadechanunt T, Chontawan R, Klunklin A. Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *Int Nurs Rev*. 2018; 65(2):182-189. DOI: 10.1111/inr.12401.

41. Bragard I, Fleet R, Etienne A, Archambault P, Légaré F, Chauny J, et al. Quality of work life of rural emergency department nurses and physicians: a pilot study. *BMC Res Notes*. 2015; 8(116). DOI: 10.1186/s13104-015-1075-2.
42. Lee Y, Dai Y, McCreary L. Quality of work life as a predictor of nurses' intention to leave units, organisations and the profession. *J Nurs Manag*. 2015; 23(4): 521-31. DOI: 10.1111/jonm.12166.
43. Chandola T, Zhang N. Re-employment, job quality, health and allostatic load biomarkers: prospective evidence from the UK Household Longitudinal Study. *Int J Epidemiol*. 2018; 47(1): 47-57. DOI: 10.1093/ije/dyx150.
44. Martínez-Buelvas L, Oviedo-Trespalacios O, Luna-Amaya C. Impact of working conditions on the quality of working life: Case manufacturing sector colombian Caribbean Region. *revistas unal*. 2015. DOI: <https://doi.org/10.15446/dyna.v82n194.49293>.
45. Amin A. Assessment of Quality of Work Life of Nurses in Tamale Teaching Hospital. [Tesis doctoral]. University of Ghana; 2015.
46. Awosusi O. Assessment of Quality of Working-Life of Nurses in Two Tertiary Hospitals in Ekiti State, Nigeria. *African Research Review*. 2015; 4(2).
47. Teles M, Barbosa M, Vargas A, Gomes V, Ferreira E, Martins A, et al. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. *Health Qual Life Outcomes*. 2014; 12(72). DOI: 10.1186/1477-7525-12-72.
48. Väänänen A, Pahkin K, Kalimo R, Buunk B. Maintenance of subjective health during a merger: the role of experienced change and pre-merger social support at work in white-and blue-collar workers. *Social science & medicine*. 2016; 58: 1903-1915.
49. Shojaei F, Puryaghoob M, Babahaji M, Rezaei S, Jafari S. The relationship between quality of life and social support among nurses: A cross-sectional study. *Ind Psychiatry J*. 2019; 28(2).
50. Radüntz T. The Effect of Planning, Strategy Learning, and Working Memory Capacity on Mental Workload. *Sci Rep*. 2020; 10(1). DOI: 10.1038/s41598-020-63897-6.
51. Mosadeghrad A, Ferlie E, Rosenberg D. A study of relationship between job

stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees.
Health Serv Manage Res. 2011; 24(4):170-81. DOI: 10.1258/hsmr.2011.011009.

Anexo 2. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación significativa directa entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en usuarios internos de un hospital de Lima, periodo 2021.</p>	<p>Condiciones de trabajo</p>	<p>Tipo y diseño de investigación Básica, no experimental. Correlacional, transversal.</p> <p>Población de estudio: 1000 usuarios internos que laboran en un hospital de Lima</p> <p>Tamaño de muestra: 134 usuarios internos</p> <p>Técnicas de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección Cuestionario</p> <p>Análisis de resultados Base de datos en SPSS 25 Rho de Spearman</p>
<p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la dimensión decisión y la calidad de vida laboral? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y la calidad de vida laboral? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo social y la calidad de vida laboral? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga física total y la calidad de vida laboral? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión inseguridad en el trabajo y la calidad de vida laboral? 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la dimensión decisión y la calidad de vida laboral. • Determinar la relación entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y la calidad de vida laboral. • Determinar la relación entre la dimensión apoyo social y la calidad de vida laboral. • Determinar la relación entre la dimensión carga física total y la calidad de vida laboral. • Determinar la relación entre la dimensión inseguridad en el trabajo y la calidad de vida laboral. 	<p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa directa entre la dimensión decisión y la calidad de vida laboral. • Existe relación significativa inversa entre la dimensión demandas psicológicas del trabajo y la calidad de vida laboral. • Existe relación significativa directa entre la dimensión apoyo social y la calidad de vida laboral. • Existe relación significativa inversa entre la dimensión carga física total y la calidad de vida laboral. • Existe relación significativa inversa entre la dimensión inseguridad en el trabajo y la calidad de vida laboral. 	<p>Calidad de vida</p>	

Anexo 3. Instrumento

Fecha: ____ / ____ / ____

ID: _____

I. Datos generales

Edad: ≥

años Sexo:

Masculino

Femenino

Estado civil:

Soltero

Casado

Viudo

Conviviente

Divorciado

Otro

Puesto: _____

Tiempo trabajando en el puesto actual: _____

II. Condiciones de trabajo: **Cuestionario de Condiciones de Trabajo de Karasek-Theorell (1991)**

Instrucciones: En este apartado se presentan múltiples aseveraciones sobre su trabajo y usted deberá seleccionar la alternativa que se acomode a su realidad, para posteriormente marcarla o encerrarla en un círculo.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Estoy de acuerdo	Completamente de acuerdo
DIMENSIÓN 1: Decisión					
1	En mi trabajo necesito aprender cosas nuevas	1	2	3	4
2	Para mi trabajo necesito ser creativo	1	2	3	4
3	Para realizar mi trabajo requiero de habilidad	1	2	3	4
4	Existe variedad en las actividades que realizo mi trabajo	1	2	3	4
5	Mi trabajo implica muchas acciones repetitivas	1	2	3	4
6	En mi trabajo tengo oportunidad de desarrollar mis habilidades propias	1	2	3	4
7	En mi trabajo puedo tomar decisiones por mí misma	1	2	3	4

8	Mis opiniones cuentan mucho en mi trabajo	1	2	3	4
9	Tengo muy poca libertad para decidir cómo hacer mi trabajo	1	2	3	4
DIMENSIÓN 2: Demandas psicológicas					
10	Debo de trabajar muy rápido	1	2	3	4
11	Debo de trabajar muy duro	1	2	3	4
12	Con escasa frecuencia debo manejar o levantar objetos muy pesados	1	2	3	4
13	En mi trabajo se requiere una actividad física rápida y continua	1	2	3	4
14	En mi trabajo no tengo que responder órdenes contradictorias	1	2	3	4
DIMENSIÓN 3: Apoyo social					
15	La gente con la que trabajo es competente para hacer su labor	1	2	3	4
16	La gente con la que trabajo se interesa por mí a nivel personal	1	2	3	4
17	Mis compañeros de trabajo son amigables	1	2	3	4
18	Mis compañeros ayudan a que el trabajo se realice	1	2	3	4
19	Mi jefe o supervisor no preocupa del bienestar económico del personal a su cargo	1	2	3	4
20	Mi jefe o supervisor presta atención a lo que yo digo	1	2	3	4
DIMENSIÓN 4: Carga física total					
21	Mi trabajo requiere de mucho esfuerzo físico	1	2	3	4
22	Se me pide que realice una cantidad excesiva de trabajo	1	2	3	4
23	Tengo tiempo suficiente para terminar mi trabajo	1	2	3	4
24	Tengo que trabajar teniendo mi cuerpo (tronco) en posiciones adecuadas durante largos periodos de tiempo	1	2	3	4
25	Tengo que trabajar teniendo mis brazos y mi cabeza en posiciones adecuadas durante largos periodos de tiempo	1	2	3	4
DIMENSIÓN 5: Inseguridad en el trabajo					
26	Tengo buena estabilidad laboral	1	2	3	4
27	Corre en riesgo mi salud en mi centro de trabajo	1	2	3	4
28	Es escasa la probabilidad que pierda mi empleo en los próximos dos años	1	2	3	4

III. Calidad de vida laboral: Cuestionario CVP-35

Instrucciones: Las opciones de respuesta numérica indican una valoración, se le insta a marcar un número en base a la realidad de su ámbito laboral.

N°	DIMENSIONES / ítems	Nada	Algo	Bastante	Mucho
DIMENSIÓN 1: Apoyo Directivo					
1	Estoy satisfecho con el tipo de trabajo	1	2	3	4
2	Estoy satisfecho con el sueldo	1	2	3	4
3	Han reconocido mi esfuerzo	1	2	3	4
4	Tengo apoyo de mis jefes	1	2	3	4
5	Tengo apoyo de mis compañeros	1	2	3	4
6	Existe la posibilidad de ser creativo	1	2	3	4
7	Recibo información sobre mi trabajo	1	2	3	4
8	Puedo decir lo que pienso y necesito	1	2	3	4
9	Mi empresa trata mejor la calidad de vida de mi puesto	1	2	3	4
10	Tengo autonomía o libertad de decisión	1	2	3	4
11	Existe variedad en mi trabajo	1	2	3	4
12	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas	1	2	3	4
DIMENSIÓN 2: Carga de trabajo					
13	Tengo carga de trabajo	1	2	3	4
14	Me presionan para mantener la cantidad de mi trabajo	1	2	3	4
15	Me presionan para mantener la calidad de mi trabajo	1	2	3	4
16	Estoy agobiado por falta de tiempo para hacer mi trabajo	1	2	3	4
17	Existen conflictos con otras personas de mi trabajo	1	2	3	4
18	Tengo falta de tiempo para mi vida personal	1	2	3	4
19	Tengo incomodidad física en el trabajo	1	2	3	4
20	Hay interrupciones molestas	1	2	3	4
21	Tengo estrés (esfuerzo emocional)	1	2	3	4
22	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	1	2	3	4
23	Tengo carga de responsabilidad	1	2	3	4
DIMENSIÓN 3: Motivación intrínseca					
24	Tengo Motivación (ganas de esforzarme)	1	2	3	4
25	Mi familia me apoya	1	2	3	4
26	Tengo ganas de ser creativo	1	2	3	4
27	Estoy desconectado al acabar la jornada laboral	1	2	3	4
28	Tengo la capacitación necesaria para hacer mi trabajo	1	2	3	4
29	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual	1	2	3	4
30	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	1	2	3	4
31	Lo que tengo que hacer queda claro	1	2	3	4
32	Me siento orgulloso de mi trabajo	1	2	3	4
33	Tengo apoyo de mis compañeros (si tiene responsabilidad)	1	2	3	4
34	Calidad de vida de mi trabajo	1	2	3	4

Puntaje total: _____

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Coeficiente de alfa de Cronbach

El Coeficiente de alfa de Cronbach sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida. Este coeficiente puede tener valores de 0 a 1, cuando el valor esté más cercano a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

Valores del coeficiente	Nivel de confiabilidad
>0.9	Excelente
0.8 – 0.9	Bueno
0.7 – 0.8	Aceptable
<0.7	Inaceptable

Cuestionario de Condiciones de trabajo

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.963	28

Cuestionario de Calidad de Vida Laboral

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.953	34

Anexo 5. Validez de contenido del instrumento

Juez 1. Mg. Ruiz

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Pertinencia ¹		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN 1: Decisión										
1	En mi trabajo necesito aprender cosas nuevas	✓		✓		✓		✓		
2	Para mi trabajo necesito ser creativo	✓		✓		✓		✓		
3	Para realizar mi trabajo requiero de habilidad	✓		✓		✓		✓		
4	Existe variedad en las actividades que realizo mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
5	Mi trabajo implica muchas acciones repetitivas	✓		✓		✓		✓		
6	En mi trabajo tengo oportunidad de desarrollar mis habilidades propias	✓		✓		✓		✓		
7	En mi trabajo puedo tomar decisiones por mi misma	✓		✓		✓		✓		
8	Mis opiniones cuentan mucho en mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
9	Tengo muy poca libertad para decidir cómo hacer mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Demandas psicológicas										
10	Debo de trabajar muy rápido	✓		✓		✓		✓		
11	Debo de trabajar muy duro	✓		✓		✓		✓		
12	Con escasa frecuencia debo manejar o levantar objetos muy pesados	✓		✓		✓		✓		
13	En mi trabajo se requiere una actividad física rápida y continua	✓		✓		✓		✓		
14	En mi trabajo no tengo que responder órdenes contradictorias	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Apoyo social										
15	La gente con la que trabajo es competente para hacer su labor	✓		✓		✓		✓		
16	La gente con la que trabajo se interesa por mí a nivel personal	✓		✓		✓		✓		
17	Mis compañeros de trabajo son amigables	✓		✓		✓		✓		
18	Mis compañeros ayudan a que el trabajo se realice	✓		✓		✓		✓		
19	Mi jefe o supervisor se preocupa del bienestar económico del personal a su cargo	✓		✓		✓		✓		
20	Mi jefe o supervisor presta atención a lo que yo digo	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Carga física total										
21	Mi trabajo requiere de mucho esfuerzo físico	✓		✓		✓		✓		
22	Se me pide que realice una cantidad excesiva de trabajo	✓		✓		✓		✓		
23	Tengo tiempo suficiente para terminar mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
24	Tengo que trabajar teniendo mi cuerpo (tronco) en posiciones adecuadas durante largos periodos de tiempo	✓		✓		✓		✓		
25	Tengo que trabajar teniendo mis brazos y mi cabeza en posiciones adecuadas durante largos periodos de tiempo	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Inseguridad en el trabajo										
26	Tengo buena estabilidad laboral	✓		✓		✓		✓		
27	Corre en riesgo mi salud en mi centro de trabajo	✓		✓		✓		✓		
28	Es escasa la probabilidad que pierda mi empleo en los próximos dos años	✓		✓		✓		✓		

Observaciones: _____ Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [_]** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Ruiz Quilcat, Cristina Lizbet

DNI: 70127971

Especialidad del validador: Docente de investigación

Fecha: 20/11/2021

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CD. CRISTINA RUIZ QUILCAT
 Maestro en Estomatología
 C.O.P. 31995

Firma del experto informante

Mg. Ruiz Quilcat, Cristina Lizbet
 DNI: 70127971

Juez 2. Mg. Vilchez

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Pertinencia ¹		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN 1: Decisión										
1	En mi trabajo necesito aprender cosas nuevas	✓		✓		✓		✓		
2	Para mi trabajo necesito ser creativo	✓		✓		✓		✓		
3	Para realizar mi trabajo requiero de habilidad	✓		✓		✓		✓		
4	Existe variedad en las actividades que realizo mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
5	Mi trabajo implica muchas acciones repetitivas	✓		✓		✓		✓		
6	En mi trabajo tengo oportunidad de desarrollar mis habilidades propias	✓		✓		✓		✓		
7	En mi trabajo puedo tomar decisiones por mi misma	✓		✓		✓		✓		
8	Mis opiniones cuentan mucho en mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
9	Tengo muy poca libertad para decidir cómo hacer mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Demandas psicológicas										
10	Debo de trabajar muy rápido	✓		✓		✓		✓		
11	Debo de trabajar muy duro	✓		✓		✓		✓		
12	Con escasa frecuencia debo manejar o levantar objetos muy pesados	✓		✓		✓		✓		
13	En mi trabajo se requiere una actividad física rápida y continua	✓		✓		✓		✓		
14	En mi trabajo no tengo que responder órdenes contradictorias	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Apoyo social										
15	La gente con la que trabajo es competente para hacer su labor	✓		✓		✓		✓		
16	La gente con la que trabajo se interesa por mí a nivel personal	✓		✓		✓		✓		
17	Mis compañeros de trabajo son amigables	✓		✓		✓		✓		
18	Mis compañeros ayudan a que el trabajo se realice	✓		✓		✓		✓		
19	Mi jefe o supervisor se preocupa del bienestar económico del personal a su cargo	✓		✓		✓		✓		
20	Mi jefe o supervisor presta atención a lo que yo digo	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Carga física total										
21	Mi trabajo requiere de mucho esfuerzo físico	✓		✓		✓		✓		
22	Se me pide que realice una cantidad excesiva de trabajo	✓		✓		✓		✓		
23	Tengo tiempo suficiente para terminar mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
24	Tengo que trabajar teniendo mi cuerpo (tronco) en posiciones adecuadas durante largos periodos de tiempo	✓		✓		✓		✓		
25	Tengo que trabajar teniendo mis brazos y mi cabeza en posiciones adecuadas durante largos periodos de tiempo	✓		✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Inseguridad en el trabajo										
26	Tengo buena estabilidad laboral	✓		✓		✓		✓		
27	Corre en riesgo mi salud en mi centro de trabajo	✓		✓		✓		✓		
28	Es escasa la probabilidad que pierda mi empleo en los próximos dos años	✓		✓		✓		✓		

Observaciones: _____ Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]**

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Vilchez Oliva, Jesús Narciso

DNI: 06770795

Especialidad del validador: Tecnólogo Médico

Fecha: 14/11/2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Sr. Mg. Jesús Narciso Vilchez Oliva
 C.T.V.R. 1253
 Firma del experto informante

Mg. Vilchez Oliva, Jesús Narciso
DNI: 06770795

CONCORDANCIA ENTRE JUECES

A continuación se presentan las tablas con las respuestas de los 2 jueces expertos, donde 1="Sí" y 0="No"

Cuestionario condiciones de trabajo

Jueces	Suficiencia																												
	Decisión									Demandas psicológicas					Apoyo social						Carga física total					Inseguridad en el trabajo			
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0									1.0					1.0						1.0					1.0			
	100%																												

Jueces	Relevancia																												
	Decisión									Demandas psicológicas					Apoyo social						Carga física total					Inseguridad en el trabajo			
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0									1.0					1.0						1.0					1.0			
	100%																												

Jueces	Claridad																												
	Decisión									Demandas psicológicas					Apoyo social						Carga física total					Inseguridad en el trabajo			
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0									1.0					1.0						1.0					1.0			
	100%																												

Jueces	Pertinencia																												
	Pertinencia									Demandas psicológicas					Apoyo social						Carga física total					Inseguridad en el trabajo			
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0									1.0					1.0						1.0					1.0			
	100%																												

Concordancia total: 100%

Toma de decisión: Se observa que existe una concordancia del 100% entre los dos jueces expertos, de manera global, así como en cada una de las dimensiones, de modo que el instrumento queda validado para su uso posterior.

Cuestionario calidad de vida laboral

Jueces	Pertinencia																																					
	Apoyo directivo												Carga de trabajo											Motivación intrínseca														
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0												1.0											1.0														
	100%																																					

Jueces	Relevancia																																						
	Apoyo directivo												Carga de trabajo											Motivación intrínseca															
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34				
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0												1.0											1.0															
	100%																																						

Jueces	Claridad																																							
	Apoyo directivo												Carga de trabajo											Motivación intrínseca																
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34					
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0												1.0											1.0																
	100%																																							

Jueces	Pertinencia																																			
	Apoyo directivo												Carga de trabajo											Motivación intrínseca												
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Juez1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
	1.0												1.0											1.0												
	100%																																			

Concordancia total: 100%

Toma de decisión: Se observa que existe una concordancia del 100% entre los dos jueces expertos, de manera global, así como en cada una de las dimensiones, de modo que el instrumento queda validado para su uso posterior.



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CRUZADO REQUEJO MARX estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CONDICIONES DE TRABAJO Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN USUARIOS INTERNOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
CRUZADO REQUEJO MARX DNI: 42863729 ORCID 0000-0002-5952-5384	Firmado digitalmente por: CCRUZADORE el 14-01- 2022 16:47:17

Código documento Trilce: INV - 0599418