



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Calidad de vida laboral del personal médico en unidades de salud  
públicas y privadas de Imbabura Ecuador, 2022.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Ruales Narvaez, Maria Teresa ([orcid.org/0000-0003-1660-2340](https://orcid.org/0000-0003-1660-2340))

**ASESORA:**

Dra. Diaz Espinoza Maribel ([orcid.org/0000-0001-5208-8380](https://orcid.org/0000-0001-5208-8380))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA :**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2023**

## **Dedicatoria**

A Renata, por la vida, el conocimiento, el amor y la paciencia. Aun en su ausencia sigo aprendiendo y creciendo como ella me enseñó.

Quiero dedicar este trabajo a mi familia por el apoyo incondicional en cada escalón de la vida.

Dedico este trabajo también a mi esposo y a la hija que estoy esperando por darme la fortaleza y el valor de continuar a pesar de las adversidades.

## **Agradecimiento**

Deseo expresar mi mas sincero agradecimiento a mi familia y mi esposo por todo el apoyo y la motivación durante este periodo académico, su guía ha sido indispensable para la culminación de esta meta.

Quiero presentar un agradecimiento especial a mi padre por los conocimientos compartidos, por sus recomendaciones y evaluaciones en el proceso académico, exaltando los valores propios de su persona.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Variables y operacionalización.....	14
3.3 Población y muestra .....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos.....	20
3.6 Método de análisis de datos.....	22
3.7 Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	49
VI. CONCLUSIONES.....	56
VII. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS.....	59
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Calidad de vida laboral de los médicos del sector público y Privado en Imbabura .....	35
Tabla 2. Resultados del soporte institucional en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	37
Tabla 3. Resultados de la influencia de la seguridad en el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	39
Tabla 4. Resultados de la influencia de la integración del puesto de trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	41
Tabla 5. Resultados de la influencia de la satisfacción por el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado .....	43
Tabla 6. Resultados de la influencia del bienestar logrado a través del trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado. ....	45
Tabla 7. Resultados de la influencia del desarrollo personal en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado. ....	47
Tabla 8. Resultados de la influencia en la administración de su tiempo libre en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	49
Tabla 9. Coeficiente Kolmogórov-Smirnov de la calidad de vida laboral y sus dimensiones en la provincia de Imbabura.....	50

Tabla 10. Resultado del análisis T de Student en la percepción de la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	51
Tabla 11. Resultado del análisis T de Student en la percepción del soporte institucional de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	53
Tabla 12. Resultado del análisis T de Student en la percepción de la seguridad en el trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	
Tabla 13. Resultado del análisis T de Student en la percepción de la integración al puesto de trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado. ....	55
Tabla 14. Resultado del análisis T de Student en la percepción de la satisfacción por trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	57
Tabla 15. Resultado del análisis T de Student en la percepción del bienestar logrado a través del trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado. ....	59
	61
Tabla 16. Resultado del análisis T de Student en la percepción del desarrollo personal de los profesionales médicos en el sector público y privado. ....	63
Tabla 17. Resultado del análisis T de Student en la percepción de la administración del tiempo libre de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	65

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Esquema representativo de los resultados de la percepción calidad de vida laboral de los médicos del sector público y privado en Imbabura.....	35
Figura 2. Esquema representativo de los resultados de la influencia soporte institucional en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	37
Figura 3. Esquema representativo de los resultados de la influencia de la seguridad en el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	39
Figura 4. Esquema representativo de los resultados de la influencia de la integración del puesto de trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	41
Figura 5. Esquema representativo de los resultados de la influencia de la satisfacción por el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado. ....	43
Figura 6. Esquema representativo de los resultados de la influencia del bienestar logrado a través del trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	45
Figura 7. Esquema representativo de los resultados de la influencia del desarrollo personal en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	47

Figura 8. Esquema representativo de los resultados de la influencia en la administración de su tiempo libre en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado .....	49
Figura 9. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	51
Figura 10. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción del soporte institucional de los profesionales médicos en el sector público y privado .....	53
Figura 11. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la seguridad en el trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	55
Figura 12. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la integración al puesto de trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	57
Figura 13. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la satisfacción por trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	59
Figura 14. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción del bienestar logrado a través del trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	61
Figura 15. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción del desarrollo personal de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	63
Figura 15. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción del desarrollo personal de los profesionales médicos en el sector público y privado.....	65

Figura 16. Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la administración del tiempo libre de los profesionales médicos en el sector público y privado.....

## **Resumen**

El presente trabajo parte de una incógnita planteada desde una realidad palpable en el país, durante este periodo de formación la preocupación más grande a raíz de la crisis mundial que afrontamos es conocer el estado actual de la calidad de vida de los funcionarios médicos del país, lamentablemente hay muy pocas líneas de investigación destinadas a determinar esta realidad. Esta investigación se ha planteado con el objetivo de evaluar la percepción de la calidad de vida laboral de los médicos ecuatorianos y a su vez determinar si existe alguna diferencia entre los funcionarios que actualmente prestan sus servicios en el sector privado y público en la provincia de Imbabura. En este contexto, los hallazgos obtenidos a través del cuestionario CTV-GOHISALO, revelaron que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos de estudio, ante un panorama general los niveles de una calidad de vida laboral alta se ven con más frecuencia en el grupo de médicos que labora en el sector privado (67,14%), lo cual objeta a la hipótesis nula, es decir que en esta provincia en el sector privado existe una percepción de calidad de vida más alta comparado con los funcionarios del sector público.

Palabras clave: Calidad de vida laboral, condiciones de trabajo, productividad, profesionales de salud.

## **Abstract**

The present work is based on a question raised from a tangible reality in the country, during this training period the biggest concern because of the global crisis we are facing is to know the current state of the quality of life of the country's medical officials, unfortunately there are very few lines of research aimed at determining this reality. This research has been proposed with the objective of evaluating the perception of the quality of working life of Ecuadorian doctors and, in turn, determining if there is any difference between the officials who currently provide their services in the private and public sectors in the province of Imbabura. In this context, the findings obtained through the CTV-GOHISALO questionnaire revealed that there is a statistically significant difference between the study groups, given a general panorama, the levels of a high quality of working life are seen more frequently in the group of doctors who work in the private sector (67.14%), which objects to the null hypothesis, that is to say that in this province in the private sector there is a perception of higher quality of life compared to public sector officials.

Keywords: Quality of working life, working conditions, productivity, health professionals.

## I. INTRODUCCIÓN

La población a nivel mundial crece a diario exponencialmente y con ésta incrementan sus necesidades, es así como el trabajo constituye un anexo importante en este complejo contexto que comprende el bienestar en los individuos. (Loli, 2018). Un ser humano promedio transcurre la mayor parte de su vida en el trabajo sobre todo dentro de los años que comprenden a la población económicamente estable, la calidad de vida dentro de este espacio suele considerarse una noción bastante amplia, debido a todos los fragmentos que se relacionan con el espectro laboral de cada individuo, por lo que forma una parte importante de la salud integral de los mismos. (Organización Panamericana de la Salud, 2020). En términos generales esta calidad de vida se conceptualiza como la facultad de una persona de protagonizar determinadas vivencias en su ambiente de trabajo, y estas a su vez tendrán influencia en la conformación del bienestar de ésta. (Organización Mundial de la Salud, 2019). Para que todo esto se encamine con asertividad es necesario que la persona dedique tiempo y esfuerzo a este fin, de allí la importancia de una buena calidad de vida laboral universal. (López, 2021).

Las cifras mundiales revelan que alrededor del 12% de los trabajadores sufre constantemente insultos, situaciones de humillación, conductas intimidantes y escenarios desagradables de acoso de diversa índole, siendo el más reportado el de carácter sexual, dentro de su ambiente laboral. (Organización Internacional del Trabajo, 2019). Por otro lado, las empresas en desarrollo, entre éstas las que ofertan servicios de salud, exigen mayor productividad a los empleados y como es lógico suponer, esto va a deteriorar la calidad de vida dentro de su ambiente laboral, por aumentos en la carga de trabajo, remuneraciones insuficientes y disminución de los descansos en la jornada; las empresas deberían estar obligadas a solventar estas necesidades para evitar consecuencias como el déficit de producción por sobrecarga laboral. (Rojas, 2021).

En Latinoamérica el escenario se repite, se realizó un estudio económico que analiza la situación laboral a raíz de la crisis sanitaria mundial y cómo ésta ha modificado los valores previos vinculados con la economía de la región, el trabajo asalariado que comúnmente este asociado a una calidad de empleo mayor, al primer trimestre del pasado año, se situaba en niveles del 6.6%, valores inferiores a la misma temporada en el 2020. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2021). En la salud el riesgo de que los profesionales presenten insatisfacción laboral se incrementa dado que, la carga emocional, la falta de tiempo libre, y el déficit de personal generan la necesidad de contrataciones nuevas, pero lamentablemente este proceso ha sido más tardado de lo esperado y conserva las, mismas brechas que la escala mundial. (Organización Internacional del Trabajo, 2019).

En el Ecuador el sector sanitario está regulado principalmente por el Ministerio de Salud Pública y específicamente por la Dirección Nacional de Talento Humano, que según sus registros en el año 2019 a cargo de la cartera de estado estaban 87.265 funcionarios, con contratos de diversa índole, pero para el mismo año se redujo 5.538 servidores de contrato por servicios ocasionales a nivel nacional (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, 2021), compartiendo la cultura de austeridad gestionada por la Presidencia de la República mediante varios decretos ministeriales de la misma temporalidad, debido a la restricción en contrataciones, las prohibiciones de renovación de contratos y desvinculaciones factibles dispuestas en estos apartados, la estabilidad laboral en el país, sobre todo en el sector de servicios sanitarios se ha tornado en un cuadro gris, causando desmotivación, incertidumbre, aumento en la carga laboral y deterioro de la calidad de vida general de los funcionarios. (Pesántez, 2020).

Según Mendoza en el 2019, se realiza un estudio en la ciudad de Guayaquil, que refleja un 45.8% de capacidad de los directivos ante la resolución de problemas y sobre el apoyo de los mismo al desempeñar sus

actividades un 61.7%, por otro lado, dentro de este estudio la seguridad en el trabajo es la dimensión con mejor calificación, dejando indicios sobre las preferencias de estos profesionales frente a la construcción del concepto de calidad de vida laboral.

En Imbabura las ciudades que se han desarrollado dinámicamente son Ibarra y Otavalo, siendo su capital y la ciudad turística comercial más importante respectivamente. (Observatorio de Gasto Público. 2020). Estos sectores presentan la mayor capacidad de prestación de servicios de salud en la provincia, siendo las únicas ciudades que cuentan con hospitales básicos, varias unidades operativas a disposición de los usuarios en esta región, es decir cuentan con la mayor cantidad de concentración de funcionarios públicos y privados relacionados con la salud, mismos que se rigen a las eventualidades presentadas previamente a nivel nacional. (Gobierno Provincial de Imbabura, 2020).

Por lo tanto, el análisis de las condiciones óptimas para el desarrollo adecuado de la calidad de vida en el personal de salud es un espectro que va que engloba las condiciones territoriales, las crisis de salud afrontadas y las interacciones propuestas por los dignatarios y representantes legales. Organización Internacional del Trabajo, 2020) La carga laboral, el apoyo de los regentes de cada proceso y la motivación del personal con los engranes universales para la conformación de esta estabilidad, que lamentablemente a breves rasgos cada uno posee carencias de distinta magnitud según el área de estudio, (Manual de Atención Integral de Salud, 2012). mediante este trabajo de investigación se pretende responder a la pregunta: ¿Existen diferencias en la calidad de vida profesional entre los funcionarios de instituciones públicas frente a los que pertenecen a instituciones privadas que prestan atención médica en la provincia de Imbabura en Ecuador, en el año 2022?

Justificación teórica, existe una amplia necesidad de recopilar información real y actual con respecto al bienestar laboral de los médicos

en el país y a la vez sentar un precedente de este escenario para posibles investigaciones en el futuro, si bien se conoce a breves rasgos sobre esta realidad, no tenemos disponible una cantidad de información suficiente enfocada en analizar este contexto y mucho menos en plantear alternativas de mejora o apoyo para estos funcionarios. (Ministerio del Trabajo, 2021).

El objetivo general de esta investigación es determinar las diferencias en la percepción de la calidad de vida laboral de los profesionales médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura – Ecuador en el año 2022, del cual surgen los objetivos específicos detallados a continuación: OE1: Establecer la diferencia del soporte institucional en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas. OE2: Establecer la diferencia de la seguridad en el trabajo la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas. OE3: Establecer la diferencia de la integración del puesto de trabajo en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas. OE4: Establecer la diferencia de la satisfacción por el trabajo en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas. OE5: Establecer la diferencia del bienestar logrado a través del trabajo en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas. OE6: Establecer la diferencia del desarrollo personal en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas. OE7: Establecer la diferencia en la administración de su tiempo libre en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas.

Se establece como hipótesis general: Existe diferencia significativa en la percepción de la calidad de vida laboral de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura – Ecuador en el año 2022. HE1: Existe diferencia significativa en la percepción del soporte institucional de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud. HE2: Existe diferencia significativa en la percepción de la seguridad

en el trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud. HE3: Existe diferencia significativa en la percepción de la integración al puesto de trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud. HE4: Existe diferencia significativa en la percepción de la satisfacción por el trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud. HE5: Existe diferencia significativa en la percepción del bienestar logrado a través del trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud. HE6: Existe diferencia significativa en la percepción del desarrollo personal de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud. HE7: Existe diferencia significativa en la percepción de la administración del tiempo libre de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud.

## II. MARCO TEÓRICO

En España, Muñoz, et al (2022) realiza un trabajo de investigación orientado a describir la percepción de los factores mayormente vinculados con la satisfacción laboral de los médicos residentes durante la pandemia COVID -19. En este estudio descriptivo correlacional, según los años de formación, se evaluó a los médicos en línea mediante el cuestionario Font-Roja para la satisfacción laboral y para la Calidad de Vida el WHOQOL-BREF, a esta encuesta respondieron 404 médicos residentes, los resultados arrojaron una satisfacción laboral media de  $2,97 \pm 0,04$  y una calidad de vida de  $3,27 \pm 0,03$ , con un ( $p < 0,001$ ) y un ( $p = 0,042$ ) respectivamente. Por lo que en conclusión los residentes presentaron altos niveles de satisfacción laboral y calidad de vida fueron los que pertenecían a los primeros años de formación, a lo que el autor propone sería por una situación de responsabilidad menor y carga de trabajo acumulado por los años de experiencia y agravados por la pandemia en comparación con los otros grupos, con una buena relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida de estos ( $Rho = 0,53, p < 0,001$ ).

En Corea del sur, Kim, et al. (2020) en su trabajo de investigación se planteó determinar la relación entre el agotamiento de los profesionales que laboran en las áreas críticas de los hospitales con la disminución de la satisfacción laboral y la posibilidad de cometer errores dentro de la práctica debido al estado mental de estos funcionarios. En este estudio descriptivo, transversal y prospectivo se encuestaron a 367 profesionales que cumplían con los criterios para esta investigación, de los cuales se analizaron 325 en total (131 hombres y 194 mujeres), los resultados arrojaron altos niveles de agotamiento y estrés laboral en todo el grupo tanto si pertenecían a hospitales pequeños como a medianos. Además, se observó que este factor era predominante en el personal de sexo femenino y joven (20 años). La puntuación media en la evaluación de los niveles de estrés fue de 1,74 en hospitales grandes y 2,07 para los hospitales pequeños y medianos, lo que muestra niveles más altos, que según este trabajo se da en las 3 dimensiones de estudio. Se concluye con una relación

significativa de la calidad de vida laboral con el agotamiento en los funcionarios de áreas demandantes de los hospitales por sobrecarga de trabajo (alfa de Cronbach's 0.79).

En Argentina, Canova, et al (2020) presenta un trabajo de investigación destinado a analizar la calidad de vida relacionada con la salud de médico y enfermeras que prestan sus servicios en dos unidades de cuidados críticos en la ciudad de Buenos Aires. En este estudio analítico transversal y cuantitativo se utilizó como instrumento de recolección de datos a la versión en español del cuestionario SF – 36, que evalúa tanto parámetros físicos como mentales de los participantes, con una escala de 0 a 100 son de 100 es el mejor estado de salud percibido, en total participaron 95 profesionales de la salud entre las dos instituciones de los cuales el 58% pertenecían a una entidad privada y el resto al sector público, a su vez el 57% eran funcionarias de sexo femenino, siendo un grupo predominante y solo el 37% eran médicos. Los resultados arrojaron que la dimensión peor puntuada fue la vitalidad con una media de 53,3 y la mejor puntuada fueron las habilidades de resistencia física, por lo que el autor concluye que la prevención y las actividades de vigilancia deben enfocarse en el estado mental que en el físico o salud en general que es lo que más se ha vulnerado es estas unidades demandantes.

En Chile, Martínez y Montoya (2020) presentan un trabajo de investigación que tiene como meta analizar las condiciones en las que se encuentran laborando los profesionales médicos y de enfermería en los hospitales públicos de Chile. En este estudio de tipo analítico, transversal se recopiló datos demográficos, laborales y de la autopercepción de la salud sumado a una escala de condiciones laborales. Los resultados de la investigación reportaron que existe una correlación significativa entre las condiciones laborales relacionadas con la edad y la percepción general de salud en valores de 0.30 o inferiores lo cual no es estadísticamente significativo, por otro lado, los puntajes en el entorno social y la adaptación al puesto de trabajo fueron mayores en la población femenina ( $p < 0,05$ ). Por

lo que el autor concluye que la percepción de la calidad de vida laboral en este estudio se relacionó en gran medida al género ( $p < 0,05$ ).

En Guatemala, Granados y Cedillos (2018), presentaron un trabajo investigativo que perseguía evaluar la calidad de vida y la presencia de síndrome de Burnout en el personal de enfermería del departamento de medicina interna en el Hospital Roosevelt, este estudio de estudio de tipo analítico y transversal incluyó a 55 individuos, a los cuales se les aplicó el instrumento ProQOL y para síndrome de Burnout se aplicó el cuestionario de Maslach. Los resultados arrojaron que la frecuencia de aparición de síndrome de Burnout en esta población fue de 3.6%, para el agotamiento emocional fue 20%, mientras que la despersonalización en un 24.5% y los bajos niveles de satisfacción en un 30%, por otro lado se observó una asociación significativa entre la satisfacción laboral y la percepción de realización personal ( $\text{Tau} = .36$ ;  $p = .014$ ), el síndrome de burnout con realización personal ( $\text{Tau} = -.31$ ;  $p = .040$ ) y el estrés de tipo traumático con la despersonalización ( $\text{Tau} = .36$ ;  $p = .014$ ). Por lo que el autor concluye que varios dominios de la escala de calidad de vida laboral poseen relación entre débil y moderada con los dominios de las escalas de medición de Burnout.

En Chile, Vidal, et al (2018), se realizó un trabajo de investigación con el objetivo de evaluar la relación existente entre la calidad de vida y el ausentismo laboral del personal de salud de un hospital de Chile, para lo cual se aplicó el cuestionario CVP – 35 para la calidad de vida profesional, aplicado a 352 trabajadores. Este estudio de tipo transversal revela en sus hallazgos un ausentismo laboral en los trabajadores, todos por licencia médica, dentro de los factores relacionados a este ausentismo se destaca la carga de trabajo aumentada con un OR 1,29 y un IC 95% (1,01-1,64), cabe destacar que como conclusiones del autor el apoyo directivo estaba asociado a la disminución del total de los días de licencias médicas solicitados por el personal con un IRR: 0,87 IC95% (0,75-0,99).

En Chile, Montoya, et al (2021) realiza un trabajo de investigación enfocado en la relación entre la calidad de vida y satisfacción laboral en los equipos de atención primaria, en este estudio correlacional de corte transversal se utilizó una muestra de 71 individuos. Para la recolección de información se utilizó el cuestionario CTV – GOHISALO y los datos se analizaron mediante correlación en un modelo de regresión lineal múltiple utilizando sistemas informáticos como el SPSS. Los resultados de este trabajo revelan que la media de satisfacción laboral universal fue de 5,9 puntos (amplitud intercuantil=1,09) y que la dimensión de la calidad de vida percibida por estos funcionarios mejor puntuada, es decir con una mayor correlación con la satisfacción laboral es la satisfacción en el trabajo con 0,733 y  $p < 0,001$  siendo ésta estadísticamente significativa, según el autor el resto de dimensiones evaluadas presentaron valores de correlación entre 0,508 y 0,648, por lo que concluye que las dimensiones de la calidad de vida laboral estas relacionadas directamente con las dimensiones de la satisfacción laboral global en los equipos de atención primaria.

En Colombia, Vergara, et al (2020) realiza un trabajo de investigación con el fin de analizar el nivel de interés prestado por las autoridades a las mejoras de la calidad de prestación de servicios y que el principal factor relacionado es el nivel de satisfacción de los funcionarios en este entorno, este estudio de tipo observacional descriptivo y de corte transversal, utilizo como herramienta al cuestionario CVP – 35 para la calidad de vida profesional. Se aplico un total de veinticinco encuestas en las cuales se evidencio como resultado niveles altos de satisfacción en cuanto al trabajo que tengo, la satisfacción en el trabajo obtuvo un 72% al igual que la satisfacción con el sueño y para el estrés laboral el 76% puntuó valores mayores a 5, es decir mucho o bastante. Según con Maslach, se correlacionan tres factores principales en la calidad de vida: el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal, los cuales según este estudio tienen una prevalencia del 41-76% en esta población. El autor a este punto concluye que el nivel de satisfacción respecto a la calidad de vida que percibe este grupo es  $> 6$ , lo cual simplifica que aun

con el cansancio y el estrés la mayoría de los residentes tienen un adecuado nivel de satisfacción.

En Ecuador Erazo y Villegas (2021), presentan un trabajo investigativo enfocado en determinar los riesgos psicosociales y la relación con la calidad de vida laboral del personal sanitario que presta sus servicios en un hospital de Riobamba, en este estudio de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal, descriptivo de campo se evaluó mediante la prueba psicométrica y como instrumentos de recolección de datos se utilizó el cuestionario CTV – GOHISALO y FPSICO 4.0. aplicados a 73 funcionarios de esta casa de salud, los resultados relacionados con la calidad de vida laboral arrojan que el 73% de la población perciba al nivel de satisfacción en alto, el 68% en nivel bajo y en medio el 40%. Concluyendo que la mayoría de los funcionarios se encuentran satisfechos con su calidad de vida laboral en este entorno de investigación.

Teóricamente la calidad de vida según los relatos de Patlán (2020) abarca una gran cantidad de aspectos de la vida diaria relacionadas con el comportamiento, el trabajo y las actividades personales. En el ámbito laboral esta calidad depende de muchos factores que en este apartado se describen cinco: la salud general y la seguridad de un individuo, el bienestar psicosocial, el desarrollo individual, las contribuciones sumado al desempeño laboral y el estado emocional. Según Grimaldo (2015) se resalta que la calidad de vida poco a poco se ha tomado en cuenta como un indicador dentro de las evaluaciones de bienestar del trabajador y salud ocupacional, con mayor interés en el personal de salud ya que la cercanía al contacto interpersonal exige las mejores cualidades activas en los funcionarios, lamentablemente están en general expuestos a un ambiente laboral extenuante y hostil. Según investigaciones en la rama se evidencia una relación en el grado de irritabilidad, y la falta de horas de sueño en este grupo, así como la dificultad de concentración y el descenso en la productividad.

Flores (2017) por otro lado describe a la calidad de vida como un término utilizado para enunciar las experiencias del ámbito laboral y cuanto éstas están prestas a contribuir con el progreso individual del funcionario y viceversa, dándole la oportunidad de equilibrar su bienestar personal y laboral en cuestión. Este concepto debe ser interpretado con paciencia ya que depende de la conexión personal que pueda lograr el trabajador con la institución en base a sus creencias, estilos de vida y expectativas que se haya planteado previo a la incorporación al equipo de trabajo, ya que si estas no son compatibles por más motivaciones que se presente en su ambiente laboral no incrementara la calidad de vida de dicho funcionario. Para los funcionarios de la salud hay una delgada línea entre la interpretación de condiciones laborales adecuadas ya que están sometidos a presión constante, jornadas extensas, insatisfacción económica, a veces incluso a malos tratos, acoso y extorsión mismos que debilitan mentalmente a los funcionarios de salud. (Quintana, 2016).

La importancia de contar con métodos de evaluación de la calidad de vida recae en la necesidad de conocer las fortalezas y debilidades de cada ambiente laboral con la intención de plantear frecuentemente estrategias de mejora. En las instituciones que ofertan servicios de salud, es preciso analizar un gran espectro de factores relacionados a la calidad de vida de los trabajadores tanto personales como laborales. (Contreras, et al. 2013). Para este estudio se ha tomado en cuenta el cuestionario CTV – Gohisalo. Cuyas.

El soporte institucional según Loli (2018) abarca tanto la forma de ejecución del proceso, la vigilancia evaluaciones y revisiones, como la autonomía y promoción de la institución y sus proyectos. En este estudio se confirma una correlación positiva entre la calidad de vida laboral de los profesionales de la salud y el soporte institucional. Es importante resaltar que para prestar este soporte y a su vez evaluarlo, hay que tener presente que este varía bajo ciertas condiciones y características de dicha institución y sus trabajadores, como el grupo etario, tipo de servicio prestado (privado

o público, ambulatorio o emergencias, etc.), estatus ocupacional, remuneración mensual, entre otras. Para medir al soporte institucional se plantea los procesos de retroalimentación efectiva, las oportunidades de ascenso y la intimidación por parte de los superiores a mi cargo. (Gómez, 2010)

La seguridad en el trabajo hace referencia a los recursos destinados a la ejecución de las actividades de una entidad y de cómo estas proporcionan un adecuado ambiente para sus trabajadores y usuarios, estos recursos, materiales o equipos vas a facilitar la conservación de un adecuado estado de salud o bienestar físico y emocional de los funcionarios. Para conseguir un balance positivo de este anexo en la calidad de vida laboral es importante que las entidades cuenten con políticas, normativas y manuales que garanticen la ejecución adecuada de las tareas, minimizando el riesgo de accidentes laborales o riesgos a la salud tanto a corto como a largo plazo. (Alves, 2013). Para valorar a la seguridad en el trabajo se emplea parámetros como la satisfacción por la remuneración adquirida, la infraestructura disponible y los insumos necesarios para el desempeño de las actividades dentro del ambiente laboral (Gómez, 2010).

Con respecto a la integración al puesto de trabajo según (Rangel, 2019), se determina la importancia de fomentar esta integración que abarca varios parámetros como el trabajo en equipo, un ambiente laboral adecuado y respetuoso, seguridad a los trabajadores y sobre todo el conocimiento básico en habilidades blandas; para esto es necesario partir de una evaluación exhaustiva de la situación actual de nuestro entorno, para identificar tanto fortalezas como debilidades y posterior a esto ejecutar estrategias de mejora. Dentro de este análisis se hace énfasis en la necesidad de supervisar continuamente el proceso ya que sin supervisión estas estrategias se vieron afectadas, lo que nos orienta a un mantenimiento del ciclo de retroalimentación y de atención constante a este parámetro para crear una cultura de buen trato y adaptabilidad adecuada

de los funcionarios, con el fin de evitar retrasos y fallas como equipo de trabajo. Dentro de varios estudios se afirma que esto tiene importancia significativa en la forma en la que los funcionarios, atienden y manejan a los pacientes, se minimiza entre otras cosas errores en administración y vigilancia de tratamientos, además de que eleva los índices de satisfacción y productividad de la institución. Para definir a esta dimensión se tiene en cuenta a la calidad de las relaciones interpersonales, las herramientas disponibles en la institución para la resolución de problemas, y el cumplimiento de los derechos laborales. (Gómez, 2010)

Por otro lado la satisfacción en el trabajo según Muñoz (2021), presenta una correlación positiva con la calidad de vida laboral de los médicos, representado por la autopercepción de residente médicos evaluados, a pesar de que la mayoría llevaban sus horarios de trabajo al mismo tiempo que sus responsabilidades académicas, pero la mayoría reportó que se sienten cómodos con este contexto, según otros estudios los reconocimientos de parte de los jefes o superiores generan en los médicos en formación satisfacción y motivación para intentar nuevas técnicas y procedimientos, a actualizarse constantemente y sentirse apoyados en el proceso. En este estudio se recalca que las inconformidades del grupo corresponden a una percepción de falta de soporte de las autoridades administrativas y un mayor riesgo de estrés laboral y síndrome de Burnout sobre todo en funcionarias del sexo femenino, las cuales generalmente habían sido expuestas a malos tratos y asignación de tareas de distinta índole, pero la falta de datos estadísticamente significantes no permite determinar esto como un resultado concreto. Para cuantificar esta dimensión se evalúa la forma de contratación y el nivel de reconocimiento a mi desempeño laboral dentro de la institución (Gómez, 2010).

El bienestar logrado a través del trabajo según Montoya (2020), engloba tanto a características e intereses institucionales como personales, la institución pretende mantener una adecuada productividad y eficiencia, y los profesionales de la salud esperan un entorno seguro, un buen estatus

laboral y social, un estado de salud idóneo. Todos estos parámetros están involucrados en la percepción de los funcionarios de cuanto han progresado y las metas que han logrado alcanzar a través de sus labores en determinada institución. En este análisis se destaca que las insatisfacciones en las labores se relacionan con las instalaciones y con las prestaciones en general que oferta la institución. Por otro lado, varias observaciones sobre la satisfacción están relacionadas principalmente con un adecuado ambiente laboral, la jornada laboral, la carga de actividades y el aprovechamiento de las diferentes capacidades de cada funcionario. Para lograr medir esta dimensión se plantea evaluar los servicios básicos que dispone mi hogar, si el trabajo permite llevar una alimentación adecuada y si se cuenta con las capacidades físicas que me permiten desempeñar mis funciones en el ámbito laboral y en el personal. (Gómez, 2010).

En cuanto desarrollo personal del trabajador se ve directamente afectado por los modelos de gestión tradicionales, la jerarquización estricta en la toma de decisiones no permite potencial el crecimiento y desarrollo de habilidades nuevas de los funcionarios de salud en su ambiente laboral, se reporta una percepción de poca participación y falta de compañerismo en varios niveles de responsabilidad y además la poca oportunidad de ascenso y desarrollo profesional por estas mismas razones. (Luengo, 2021). Para medir este parámetro está el cuidado de la integridad de las capacidades físicas, mentales y sociales. (Gómez, 2010).

Y por último la administración del tiempo libre para los funcionarios de la salud es indispensable para su bienestar, según Casallas (2018) se destaca que las horas libres y el tiempo de ocio trabajan como factores protectores del estado de salud de los trabajadores, la falta de los mismos desencadenó distintos inconvenientes en la salud, generalmente si los ingresos no son suficientes los funcionarios de salud optan por utilizar ese tiempo para generar mayores ingresos o en el caso de las mujeres principalmente destinan este tiempo a la familia, existe basta evidencia de

que la adecuada administración de los momentos de ocio previene enfermedades generalmente de índole cardiovascular. Para evaluar esta dimensión se considera el espacio de participar de actividades extralaborales y el cuidado de la familia. (Gómez, 2010).

Dentro del mundo de la salud, resulta una dificultad particular conseguir que los profesionales de la salud perciban una adecuada calidad de vida, ya que según Granados (2018) La calidad de vida laboral de los profesionales que proveen cuidados de distinta índoles ha sido de interés en las últimas décadas, ya que según la investigación en el campo están expuestas a situaciones traumáticas y esto constituye un riesgo para presentar sintomatología negativa asociado a distintos padecimientos de índole orgánico-psicológica, como la depresión, el síndrome del quemado y desorden de estrés postraumático. Esta capacidad para ayudar bajo estas condiciones se conoce como satisfacción de compasión y los sentimientos negativos o el deterioro del estado natural de un individuo se conoce define como fatiga de compasión. Como hemos el tipo de trabajo que realizan comprende cierta complejidad, exposición a un ambiente tenso y también a factores que debiliten su condición de salud tanto física como emocional, como la constante exposición a situaciones bastante complicadas como la enfermedad, el sufrimiento o la muerte. La importancia de mantener este equilibrio dentro del ámbito laboral garantiza según la bibliografía revisada prevención de riesgos laborales, mejor productividad y mayor integración del equipo de trabajo y los servicios ofertados. (Caballero, 2017).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

En este caso se tomará un enfoque cuantitativo dado que la obtención de los datos de la investigación permite al observador obtener información a través de un cuestionario o instrumento, el cual va a medir y analizar valores numéricos que serán sometidos a herramientas estadísticas que aportan credibilidad y certeza a la interpretación de las percepciones de los participantes, permiten concretar los resultados de una teoría planteada. (Hernández, et al. 2014)

Este estudio de tipo básico tiene como propósito o finalidad de este proyecto es alcanzar la información requerida por los objetivos de este estudio, y esto se va a llevar a cabo gracias a un conjunto de procedimientos que dependen de la complejidad del tema a investigar. (Loli, 2018)

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

Es un diseño no experimental debido a que se hará una recopilación de información sin intervención programada para influir en las variables y se interpretará los resultados obtenidos en una sola aplicación del instrumento. (Hernández, et al. 2014) A demás se establece como un estudio transversal por que se enfoca en evaluar a la calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud mediante la observación e interpretación de los datos obtenidos sin influencia del juicio es decir sin alterar los resultados obtenidos en favor de las dimensiones estudiadas. (Hernández, et al. 2014)

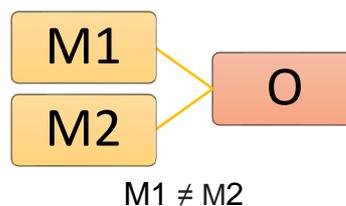
Tiene un alcance descriptivo con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de vida de los trabajadores de la salud, resaltando los factores que tienen más influencia sobre nuestra variable de estudio, sin modificar los resultados con interpretaciones personales. (Hernández, et

al. 2014) Por último se plantea un alcance comparativo debido a que la intención de este estudio es valorar la calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud en dos escenarios diferentes, el servicio público y privado, ambientes que pueden contar con brechas marcadas en los elementos que determinan esta calidad de vida. Siendo un estudio comparativo aquel que efectúa un análisis de las similitudes o discrepancias entre dos o mas casos o muestras que compartan un enfoque u objetivo en común. (Hernández, et al. 2014).

## Esquema

### Figura 1.

*Esquema representativo del tipo de diseño de investigación.*



O = Observación

M1 = Muestra 1 (médicos laborando en instituciones públicas)

M2 = Muestra 2 (médicos laborando en instituciones privadas)

### 3.2. Variables y operacionalización

Variable: calidad de vida laboral en personal médico.

#### Definición conceptual

Para definir a la calidad de vida laboral citamos a Davis (1975), fue uno de los primeros en considerar estructurar el concepto de calidad de vida laboral que ahora conocemos, como una “alineación del trabajador”, lo cual hace referencia a la percepción del trabajador en su entorno a sistemas y estructuras de trabajo más dinámicas. Desde la psicología, es la percepción del trabajador como un ente

multidisciplinario dentro de un entorno propio destinado a la obtención del sustento capaz de cubrir las necesidades básicas de un individuo.

### **Definición operacional**

La percepción de los profesionales de la salud sobre la calidad de vida laboral comprende varios aspectos citados previamente, pero en este entorno la calidad de vida para estos trabajadores es más que solo la sostenibilidad o seguridad financiera, es la oportunidad de crecer profesionalmente, la capacidad de relacionarse adecuadamente en su entorno y cómo éste logre mantener su salud mental y emocional en una labor tan demandante como es el cuidado de la salud.

### **Dimensiones y sus indicadores**

Soporte institucional: Retroalimentación efectiva, oportunidades de ascenso e intimidación por parte de los superiores.

Seguridad en el trabajo: Satisfacción por la remuneración adquirida, infraestructura, insumos disponibles.

Integración al puesto de trabajo: Calidad de las relaciones interpersonales, cumplimiento de los derechos laborales, herramientas disponibles para resolución de problemas.

Satisfacción en el trabajo: Forma de contratación, nivel de reconocimiento por mi desempeño.

Bienestar logrado a través del trabajo: Servicios básicos en mi hogar, alimentación adecuada, capacidades físicas.

Desarrollo logrado a través del trabajo: cuidado de la integridad de las capacidades físicas, mentales y psicosociales.

Administración del tiempo libre: Actividades extralaborales satisfactorias, oportunidad del cuidado de la familia.

### **Escala de medición**

Se utilizó la escala ordinal, ya que se asignó valores ordenados de mayor a menor nivel de satisfacción y se su postura es de acuerdo o no, estas escalas permiten evaluar la actitud de un encuestado con respecto a su postura personal acerca de un tema. (Hernández, et al. 2014) Para este estudio se pretende evitar las escalas dicotómicas limitadas, posteriormente estos valores serán modificados en relación con los ítems para su evaluación e interpretación final.

## **3.3. Población, muestra y muestreo.**

### **3.3.1. Población:**

La población de este estudio corresponde a 475 funcionarios médicos del área pública y privada de la provincia de Imbabura en Ecuador de distintas instituciones, registrados hasta el año 2011. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2011).

Tabla 1

*Tabla representativa de la población*

Población	Formación
475	Médicos

Nota: información obtenida del instituto de estadísticas y censos del 2011, no se cuenta con un registro formal que clasifique a los funcionarios por el sector laboral (público o privado)

### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de la salud Médicos
- Firma de consentimiento informado
- Sin conflicto de intereses

### **Criterios de exclusión:**

- Profesionales de la salud de otras áreas
- Profesionales de la salud médicos en funciones administrativas
- Conflicto de intereses involucrados

### 3.3.2. Muestra:

La muestra queda conformada por 80 funcionarios médicos, 40 pertenecientes al sector privado y 40 al sector público, estos funcionarios pertenecen a distintas instituciones, por lo que la selección se dio según la disponibilidad de tiempo del funcionario tanto fuera de su horario laboral en el sector público como dentro de consultorios en el sector privado, planteando desde el inicio que no hay ningún incentivo para participar de la presente investigación.

Tabla 2

*Distribución de la población.*

Médicos en funciones	N°	%
Funcionarios de instituciones publicas	40	40
Funcionarios de instituciones privadas	40	40
Total	80	80

#### **Muestreo:**

Es un muestreo de tipo no probabilístico aleatorio simple, debido a que, dentro de toda la población de médicos, todos tienen la misma posibilidad de ser escogidos para formar parte del grupo de muestra de este estudio, con la consigna de aleatoriedad absoluta. (Mantilla, 2015).

**Unidad de análisis:** Profesionales de la salud médicos que trabajan en funciones operativas.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Técnica

Se ejecutó la recolección de información por medios virtuales, tanto encuestas en plataformas virtuales, como vía correo electrónico, siendo la más optada la recolección de información mediante la plataforma de formularios de Google.

### **Instrumento**

Para este estudio se aplicó a los funcionarios el cuestionario “CTV – GOHISALO”, compuesto de 74 ítems, creado en México en el año 2010, que en comparación con su antecesor el cuestionario CVP 35, en el que se toma en cuenta solo tres factores, en el presente instrumento se toma en cuenta siete factores, además de una solidez para aplicarse en la población de estudio por sus características equiparables. Además de permitir un estudio más extenso de las variables de estudio, al incluir más criterios de evaluación, considerando que la calidad de vida es un concepto sujeto a subjetividad. (Gómez, et al. 2010)

### **Validez y confiabilidad**

#### **Validez**

Una vez seleccionado el instrumento se procedió a la presentación de este, a tres expertos en el área, la Doctora Yolanda Allauca, Psicóloga educativa de la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro, Magister Gualberto Ternoz, Psicólogo Clínico, Doctora Lucia Campoverde, Psicóloga Educativa. Tras recibir las observaciones, se realizó un análisis del instrumento, los expertos consideraron al instrumento aplicable, por lo que se procedió a la ejecución de la prueba piloto al 30% de la población de estudio, sin incluir a los individuos de estudio, se realizó la recolección de la información vía virtual a través de un formato digital del instrumento.

Tabla 3

*Observaciones de los expertos.*

<i>EXPERTOS</i>	<i>ITEMS OBSERVADOS</i>	<i>OBSERVACIONES</i>
<i>EXPERTO 1</i>	Ninguno	Test aplicable
<i>EXPERTO 2</i>	51, 5, 8, 59, 60 Y 74	Preguntas repetitivas que podrían suprimirse para evitar fatiga al lector
<i>EXPERTO 3</i>	Ninguno	Test aplicable

Nota: observaciones tomadas del formato de revisión del instrumento.

### **Confiabilidad**

Para la validez de este instrumento, en el trabajo investigativo de base se realizó, una comparación con el Cuestionario General de Salud de Goldberg de 28 ítems (GHQ-28), como referencia externa, aplicando la prueba de Mantel-Haenszel para el chi cuadrado, considerando valores inferiores a 0.05. Y para evaluar la confiabilidad de este instrumento de utilizo el índice de Alpha de Cronbach. (Gómez, et al. 2010).

En el presente estudio se realizó una prueba piloto al 30% de la población sin incluir a los individuos analizados, con estos resultados se sometió a los datos a un análisis por Alpha de Cronbach que dio un resultado de (0.088).

### **3.5. Procedimientos:**

Al determinar la muestra y la población de distintos orígenes, no se inició un proceso de permisos de aplicación dentro de las instituciones, por lo que se basó principalmente en la predisposición y consentimiento informado de cada funcionario que desee participar

voluntariamente del proyecto de investigación. Al obtener el instrumento de recolección se estableció el alcance de este proyecto. Se estima que para la aplicación de este cuestionario se empleará un tiempo de 15 minutos, utilizando la plataforma virtual.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

En el procesamiento de los datos generados con la aplicación del instrumento, se realizó a través de la estadística descriptiva que permitió recolectar y ordenar a los resultados obtenidos, se elaboró tablas descriptivas y se calculó los promedios, la mediana y la desviación estándar de los datos alcanzados. El programa estadístico SPSS V, 2021, fue utilizado para el análisis cuantitativo y permitió realizar la evaluación estadística de la información obtenida, diseñar gráficos y tablas, lo que permitió tener una comprensión clara y objetiva de la información.

### **3.7. Aspectos éticos:**

Se considero los aspectos éticos detallados a continuación:

En no maleficencia: primero no hacer daño, no se pretende vulnerar ni afectar a nadie con este estudio, es únicamente con fines científicos.

En beneficencia: dentro del servicio a la salud uno de los primeros pilares comprende hacer el bien a los demás sin importar su procedencia, sus creencias, sus acciones y su modo de vida.

En autonomía: se respetará abiertamente la decisión individual de cada médico de aceptar o no participar en el presente estudio.

Por la justicia: se permitirá la participación voluntaria en este estudio sin ningún tipo de discriminación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Estadística descriptiva

#### Objetivo general

Determinar las diferencias en la percepción de la calidad de vida laboral de los profesionales médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

**Tabla 1**

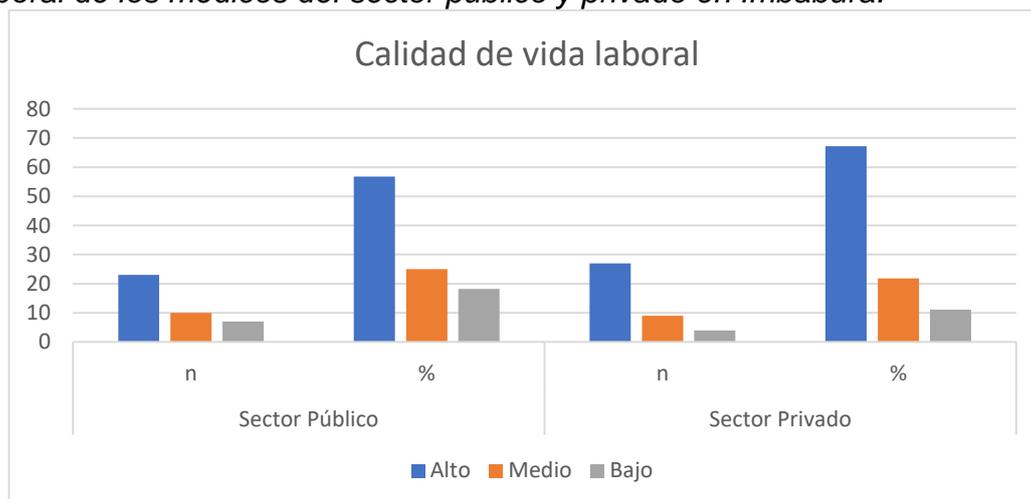
*Resultados de la percepción calidad de vida laboral de los médicos del sector público y privado en Imbabura.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	23	56,79	27	67,14
Medio	10	25,00	9	21,79
Bajo	7	18,21	4	11,07
Total	40	100	40	100

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 1.**

*Esquema representativo de los resultados de la percepción calidad de vida laboral de los médicos del sector público y privado en Imbabura.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 1 hace referencia a la calidad de vida laboral de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 56,79% se ubica en el nivel alto, el 25% en el medio y el 18,21% en el bajo. En el sector privado el mayor porcentaje 67,14% está el nivel alto, el 21,79% en el medio y en el bajo el 11,07%. Lo cual se esquematiza en la figura 1, donde se nota la diferencia entre el sector privado y público.

En términos generales esta diferencia abarca varios factores es decir las dimensiones incluidas en el estudio, la importancia de estos factores ante la percepción de la calidad de vida laboral sobre todo en nuestra región es determinante a la hora de evaluar su nivel de calidad de vida laboral de los médicos en funciones.

## Objetivo específico 1

Identificar la diferencia del soporte institucional en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas, dentro de la provincia de Imbabura – Ecuador.

**Tabla 2**

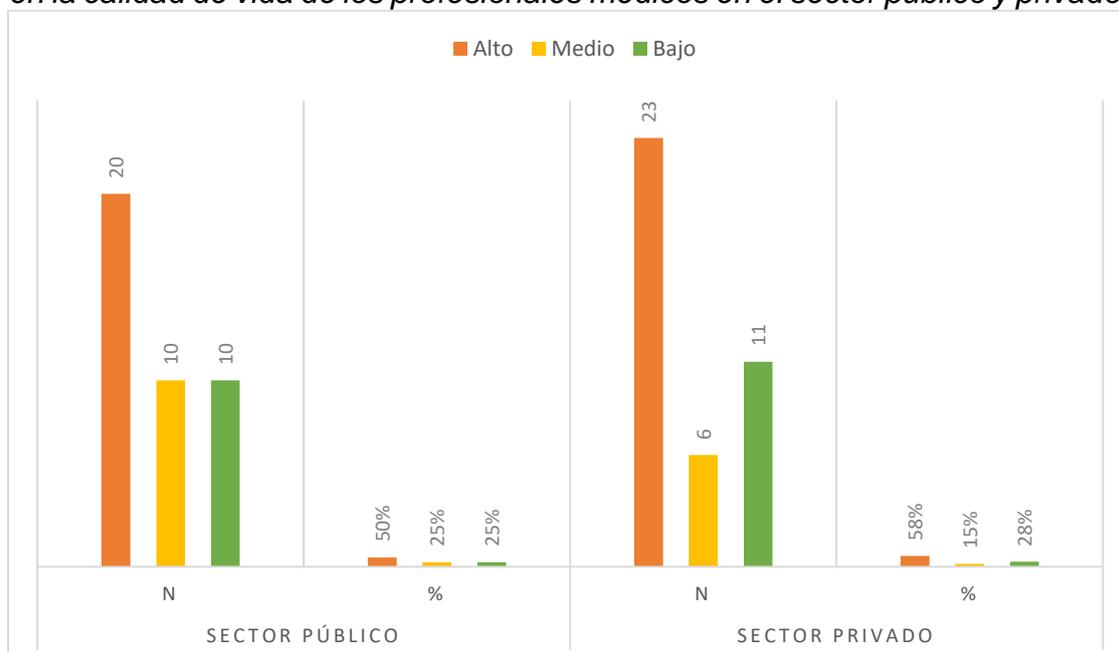
*Resultados de la influencia soporte institucional en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	20	50%	23	58%
Medio	10	25%	6	15%
Bajo	10	25%	11	28%
Total	40	100%	40	100%

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 2**

*Esquema representativo de los resultados de la influencia soporte institucional en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 2 describe los resultados del soporte institucional en la calidad de vida de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 50% se ubica en el nivel alto, el 25% en el medio y bajo. En el sector privado el 58% corresponde al nivel alto, el 15% al medio y 28% al bajo. Lo cual se esquematiza en la figura 2.

El soporte institucional en el escenario de los servidores privados según los resultados es más prometedor, los factores relacionados con esta percepción juegan a favor de la comunicación efectiva, la retroalimentación y la formalidad al ejecutar los procesos administrativos.

## Objetivo específico 2

Identificar la diferencia de la seguridad en el trabajo la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas, dentro de la provincia de Imbabura – Ecuador.

**Tabla 3**

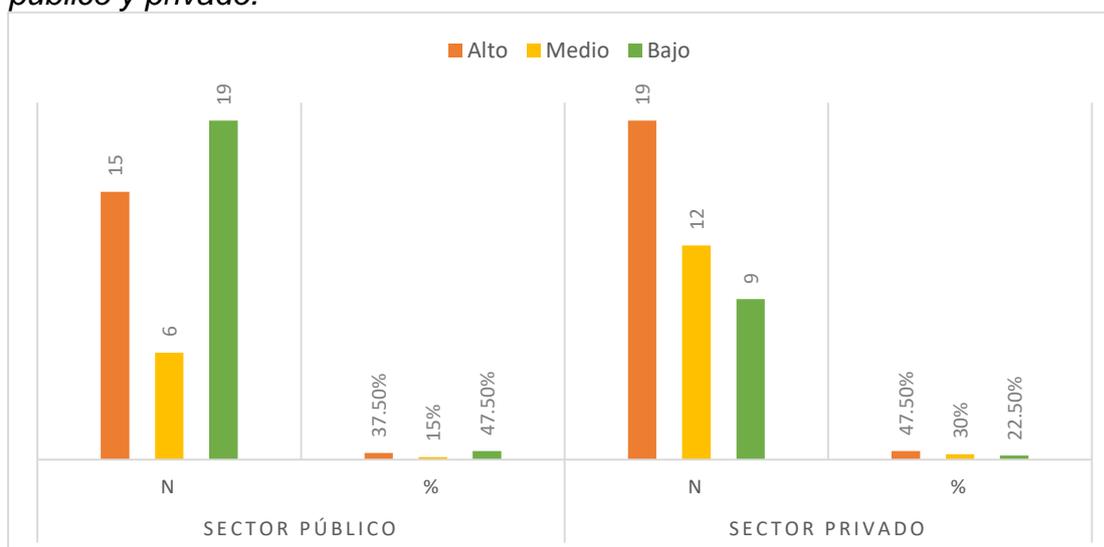
*Resultados de la influencia de la seguridad en el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	15	37,50%	19	47,50%
Medio	6	15%	12	30%
Bajo	19	47,50%	9	22,50%
Total	40	100%	40	100%

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 3**

*Esquema representativo de los resultados de la influencia de la seguridad en el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 3 es el resultado de la influencia de la seguridad en el trabajo en la calidad de vida de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 37,50% se ubica en el nivel alto, el 15% en el medio y en el bajo el 47,50%. En el sector privado el 47,50% corresponde al nivel alto, el 30% al medio y 22,50% al bajo. Lo cual se esquematiza en la figura 3.

La seguridad en el trabajo en niveles elevados en el sector privado son el resultado de la modalidad de contrato en el que se encuentran los funcionarios, a demás se ve influenciado por el manejo de las autoridades en estas instituciones.

### Objetivo específico 3

Establecer la diferencia de la integración del puesto de trabajo en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas, dentro de la provincia de Imbabura – Ecuador.

**Tabla 4**

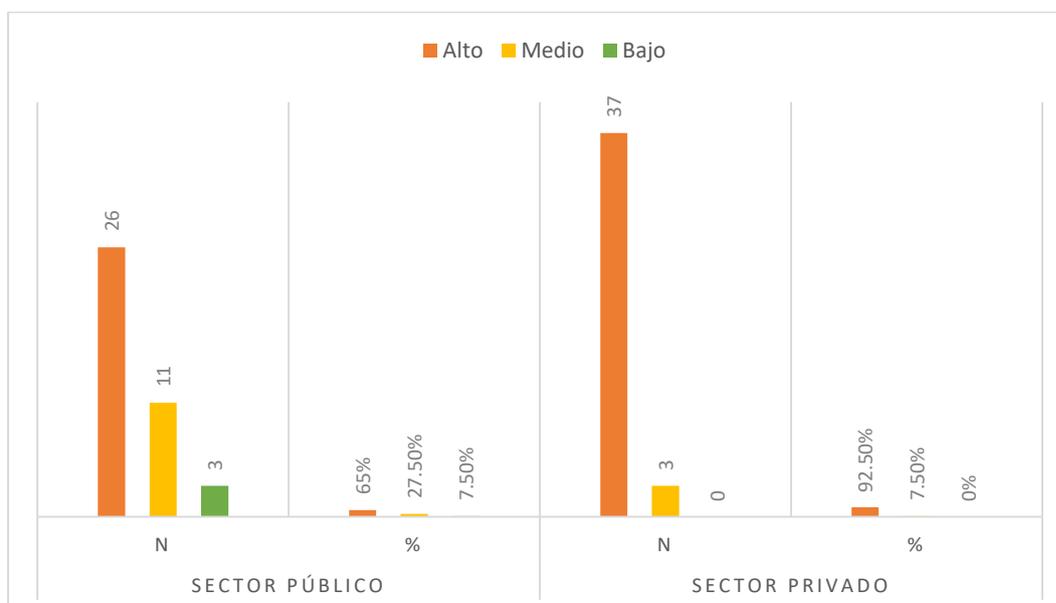
*Resultados de la influencia de la integración del puesto de trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	26	65%	37	92,50%
Medio	11	27,50%	3	7,50%
Bajo	3	7,50%	0	0%
Total	40	100%	40	100%

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 4**

*Esquema representativo de los resultados de la influencia de la integración del puesto de trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 4 es el resultado de la influencia de la integración del puesto de trabajo en la calidad de vida de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 65% se ubica en el nivel alto, el 27,50% en el medio y en el bajo el 7,50%. En el sector privado el 92,50% corresponde al nivel alto, el 7,50% al medio y 0% al bajo. Lo cual se esquematiza en la figura 4.

El nivel de satisfacción en la integración al trabajo es mayor en el sector privado debido a las mayores posibilidades de comunicación multidisciplinaria, el manejo de los procesos por parte de las autoridades que son las respuestas obtenidas en el cuestionario.

#### Objetivo específico 4

Establecer la diferencia de la satisfacción por el trabajo en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas, dentro de la provincia de Imbabura – Ecuador.

**Tabla 5**

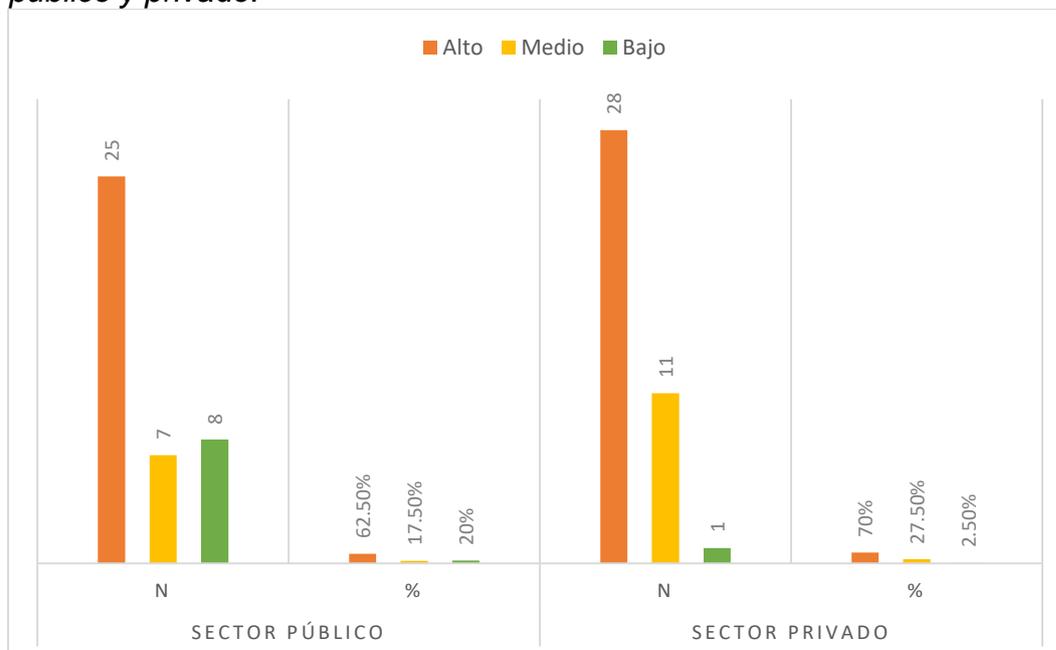
*Resultados de la influencia de la satisfacción por el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	25	62,5%	28	70%
Medio	7	17,5%	11	27,50%
Bajo	8	20%	1	2,50%
Total	40	100%	40	100%

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 5**

*Esquema representativo de los resultados de la influencia de la satisfacción por el trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 5 es el resultado de la influencia de la satisfacción por el trabajo en la calidad de vida de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 62,5% se ubica en el nivel alto, el 17,5% en el medio y en el bajo el 20%. En el sector privado el 70% corresponde al nivel alto, el 27,50% al medio y 2,50% al bajo. Lo cual se esquematiza en la figura 5.

Estos resultados están relacionados con las posibilidades de los médicos del sector privado de demostrar sus habilidades, de aprovechar sus aptitudes, de tener creatividad e iniciativa al ejecutar las funciones que requiere su nivel de contratación.

## Objetivo específico 5

Identificar la diferencia del bienestar logrado a través del trabajo en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas, dentro de la provincia de Imbabura – Ecuador.

**Tabla 6**

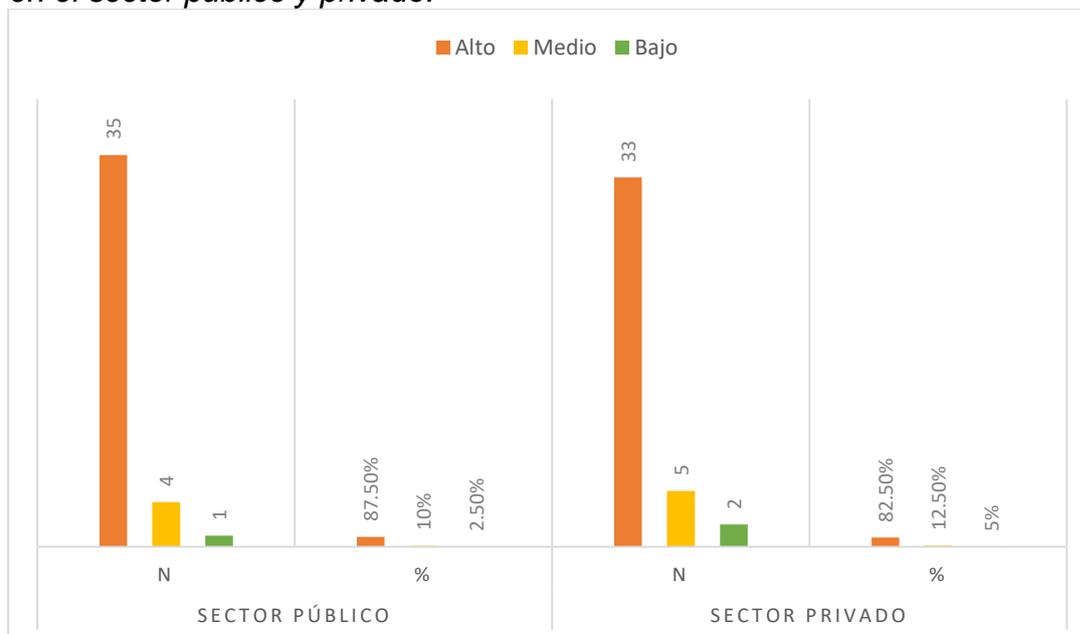
*Resultados de la influencia del bienestar logrado a través del trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	35	87,50%	33	82,50%
Medio	4	10%	5	12,50%
Bajo	1	2,50%	2	5%
Total	40	100%	40	100%

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 6**

*Esquema representativo de los resultados de la influencia del bienestar logrado a través del trabajo en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 6 es el resultado de la influencia de la satisfacción lograda a través del trabajo en la calidad de vida de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 87,50% se ubica en el nivel alto, el 10% en el medio y en el bajo el 2,50%. En el sector privado el 82,50% corresponde al nivel alto, el 12,50% al medio y 5% al bajo. Lo cual se esquematiza en la figura 6.

Estos resultados están relacionados con la oportunidad de los médicos del sector público de crecer profesionalmente a largo plazo e ir escalando en cargos de responsabilidad en base a su trayectoria, el crecimiento por experiencia de largo tiempo con mayor oportunidad de aprendizaje en base al tipo de funciones desempeñadas.

## Objetivo específico 6

Establecer la diferencia del desarrollo personal en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas, dentro de la provincia de Imbabura – Ecuador.

**Tabla 7**

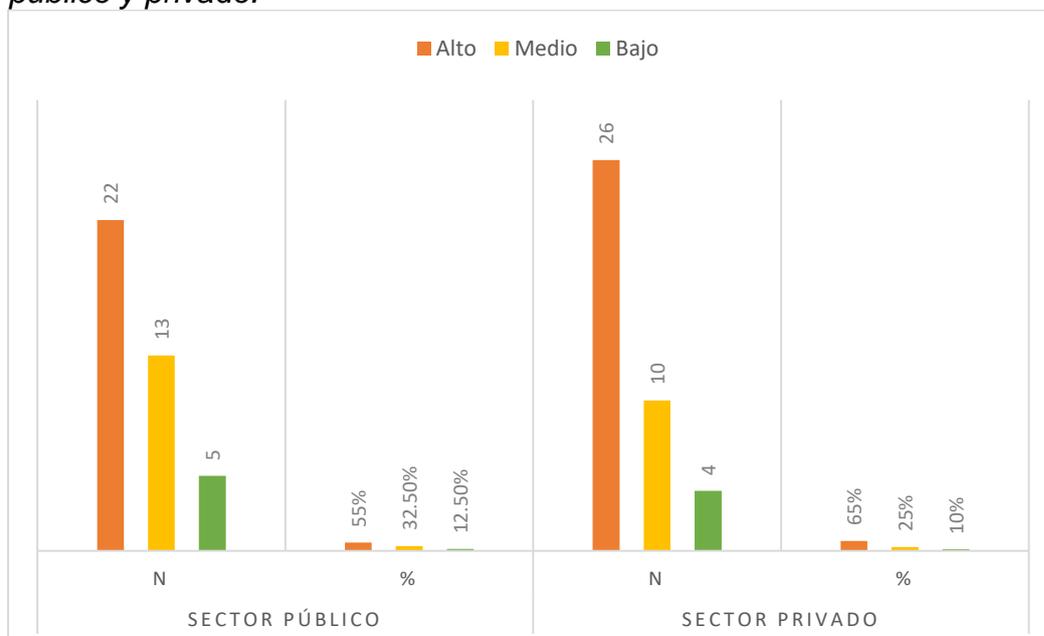
*Resultados de la influencia del desarrollo personal en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	22	55%	26	65%
Medio	13	32,50%	10	25%
Bajo	5	12,50%	4	10%
Total	40	100%	40	100%

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 7**

*Esquema representativo de los resultados de la influencia del desarrollo personal en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 7 es el resultado de la influencia del desarrollo personal en la calidad de vida de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 55% se ubica en el nivel alto, el 32.50% en el medio y en el bajo el 12,50%. En el sector privado el 65% corresponde al nivel alto, el 25% al medio y 10% al bajo. Lo cual se esquematiza en la figura 7.

Este hallazgo esta relacionado con las oportunidades de crecimiento profesional y personal que ofrecen las instituciones para que los médicos del sector privado sigan capacitándose y escalando en las metas personales propuestas para obtener a su vez beneficios personales.

## Objetivo específico 7

Demostrar la diferencia en la administración de su tiempo libre en la calidad de vida profesional de los médicos de instituciones públicas y privadas, dentro de la provincia de Imbabura – Ecuador.

**Tabla 8**

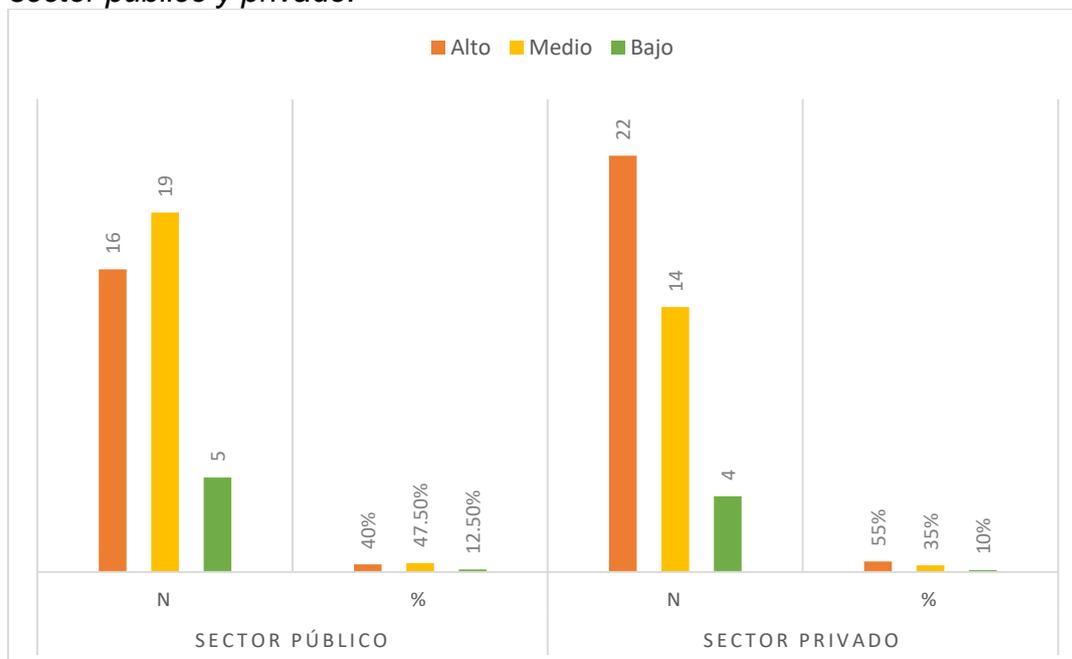
*Resultados de la influencia en la administración de su tiempo libre en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Nivel	Sector Público		Sector Privado	
	n	%	n	%
Alto	16	40%	22	55%
Medio	19	47,50%	14	35%
Bajo	5	12,50%	4	10%
Total	40	100%	40	100%

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

**Figura 8**

*Esquema representativo de los resultados de la influencia en la administración de su tiempo libre en la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*



Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

La tabla 8 es el resultado de la administración de tiempo libre en la calidad de vida de los médicos en la provincia de Imbabura evidenciando que en el sector público el 40% se ubica en el nivel alto, el 47,50% en el medio y en el bajo el 12,50%. En el sector privado el 55% corresponde al nivel alto, el 35% al medio y 10% al bajo. Lo cual se esquematiza en la figura 8.

Esta elevación en el sector privado esta relacionada con la poca interferencia que resulta de las funciones dentro del trabajo con las programadas fuera de el, en esta instituciones se ve menos demanda de tiempo adicional de estos funcionarios, lo que les permite preservar la vida fuera de las labores institucionales.

## Prueba de normalidad de los datos.

**Tabla 9.**

Coeficiente Kolmogórov-Smirnov de la calidad de vida laboral y sus dimensiones en la provincia de Imbabura.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Significado
	Estadístico	gl	Sig.	
<b>Calidad de vida laboral</b>	.018	80	.089	Datos normales
Soporte institucional para el trabajo	.014	80	.089	Datos normales
Seguridad en el trabajo	.059	80	.089	Datos normales
Integración al puesto de trabajo	.020	80	.089	Datos normales
Satisfacción por el trabajo	.017	80	.089	Datos normales
Bienestar logrado a través del trabajo	,037	80	.089	Datos normales
Desarrollo personal	,009	80	.089	Datos normales
Administración del tiempo libre	,037	80	.089	Datos normales

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario CVT – GOHISALO

## 4.2 Estadística Inferencial

### Hipótesis general

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción de la calidad de vida laboral de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción de la calidad de vida laboral de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

**Tabla 10.**

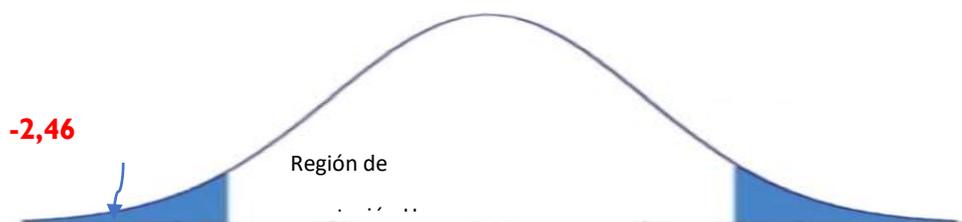
*Resultado del análisis T de Student en la percepción de la calidad de vida de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

		Resultados
Calidad de vida laboral	T	-2,46384933
	P	0,015946
	N	80

Nota: P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

**Figura 9.**

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student*



*Nota:* datos obtenidos de base de datos de la investigación

Regla de decisión:

Rechazar la hipótesis nula si: el valor de P se encuentra en la zona de rechazo

No rechazar la hipótesis nula: si el valor esta fuera del área de rechazo.

Conclusión:

Como se evidencia en la tabla 12 el valor de P (-2,46) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** de la calidad de vida laboral entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se evidencia en el diagrama de la figura 12.

### **Hipótesis específica 1**

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción del soporte institucional de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción del soporte institucional de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

**Tabla 11.**

*Resultado del análisis T de Student en la percepción del soporte institucional de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

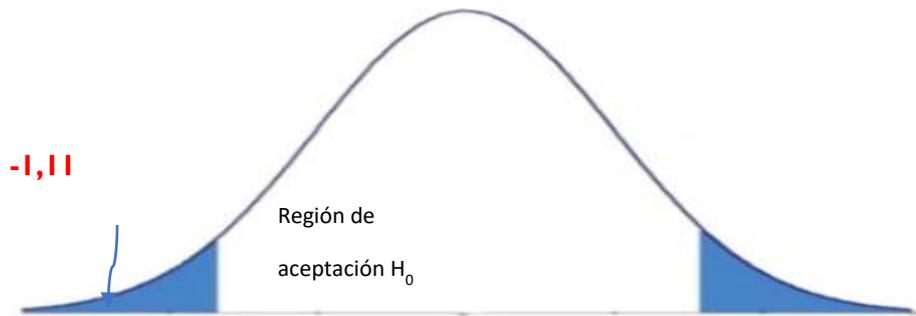
		Resultados
Soporte institucional	T	-1,111702205

	P	0,269681
	N	80

*Nota:* P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

**Figura 10.**

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción del soporte institucional*



*Nota:* Datos obtenidos de base de datos de la investigación

**Conclusión:**

Como se evidencia en la tabla 13 el valor de P (-1,11) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** del soporte institucional entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se puede visualizar en el diagrama de la figura 13.

**Hipótesis específica 2**

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción de la seguridad en el trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción de la seguridad en el trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

**Tabla 12.**

*Resultado del análisis T de Student en la percepción de la seguridad en el trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

Resultados

Seguridad en el trabajo	T	-3,030659984
	P	0,003310
	N	80

*Nota:* P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

Figura 11.

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la seguridad en el trabajo*



*Nota:* datos obtenidos de base de datos de la investigación

Conclusión:

Como se evidencia en la tabla 14 el valor de P (-3,03) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** de la seguridad en el trabajo entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se puede visualizar en el diagrama de la figura 14.

### Hipótesis específica 3

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción de la integración al puesto de trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción de la integración al puesto de trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

**Tabla 13.**

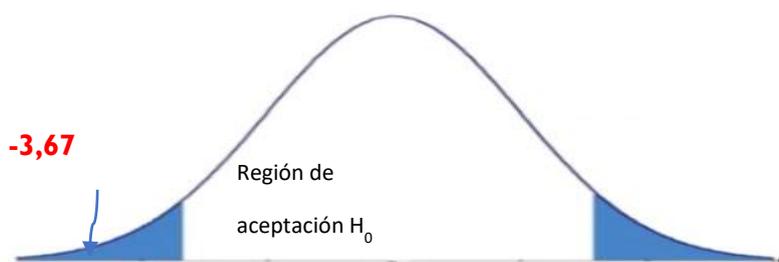
*Resultado del análisis T de Student en la percepción de la integración al puesto de trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

		Resultados
Integración del puesto de trabajo	T	-3,668029953
	P	0,000445
	N	80

*Nota:* P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

### Figura 12.

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la integración al puesto de trabajo de los profesionales*



*Nota:* datos obtenidos de base de datos de la investigación

Conclusión:

Como se evidencia en la tabla 15 el valor de P (-3,67) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** de la integración al puesto de trabajo entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se puede visualizar en el diagrama de la figura 15.

### Hipótesis específica 4

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción de la satisfacción por el trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción de la satisfacción por el trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

### Tabla 14.

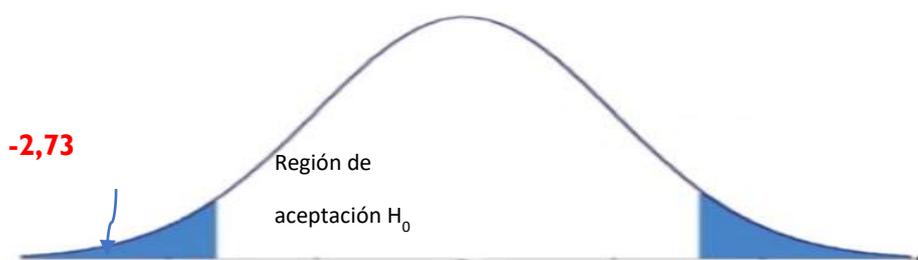
*Resultado del análisis T de Student en la percepción de la satisfacción por trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

		Resultados
Satisfacción por trabajo	T	-2,727482912
	P	0,007881
	N	80

*Nota:* P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

**Figura 13.**

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la satisfacción por trabajo de los profesionales médicos*



*Nota:* datos obtenidos de base de datos de la investigación.

**Conclusión:**

Como se evidencia en la tabla 16 el valor de P (-2,73) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** de la satisfacción por el trabajo entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se puede visualizar en el diagrama de la figura 16.

**Hipótesis específica 5**

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción del bienestar logrado a través del trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción del bienestar logrado a través del trabajo de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

**Tabla 15.**

*Resultado del análisis T de Student en la percepción del bienestar logrado a través del trabajo de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

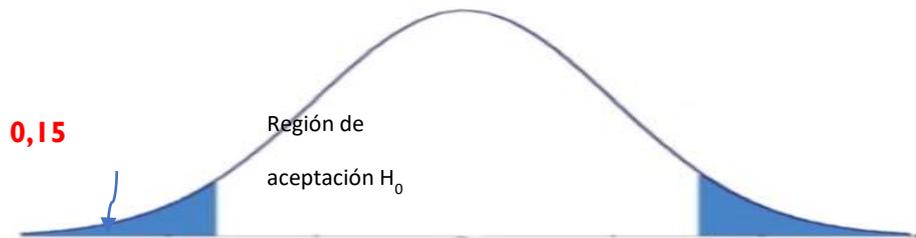
Resultados
------------

Bienestar logrado a través del trabajo	T	0,150972184
	P	0,880387
	N	80

*Nota:* P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

#### Figura 14.

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción del bienestar logrado a través del trabajo de los profesionales*



*Nota:* datos obtenidos de base de datos de la investigación.

Conclusión:

Como se evidencia en la tabla 17 el valor de P (0,15) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** del bienestar logrado a través del trabajo entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se puede visualizar en el diagrama de la figura 17.

#### Hipótesis específica 6

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción del desarrollo personal de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción del desarrollo personal de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

#### Tabla 16.

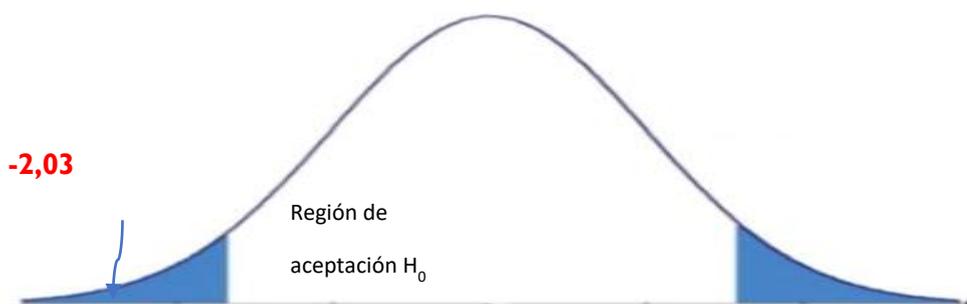
*Resultado del análisis T de Student en la percepción del desarrollo personal de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

		Resultados
Desarrollo personal	T	-2,030511597
	P	0,045713
	N	80

*Nota:* P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

**Figura 15.**

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción del desarrollo personal de los profesionales médicos*



*Nota:* datos obtenidos de base de datos de la investigación.

Conclusión:

Como se evidencia en la tabla 18 el valor de P (-2,03) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** del desarrollo personal entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se puede visualizar en el diagrama de la figura 18.

**Hipótesis específica 7**

Hi: Existe diferencia significativa en la percepción de la administración del tiempo libre de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

Ho: No existe diferencia en la percepción de la administración del tiempo libre de los funcionarios médicos que laboran en el sector público y privado en instituciones de salud en la provincia de Imbabura.

**Tabla 17.**

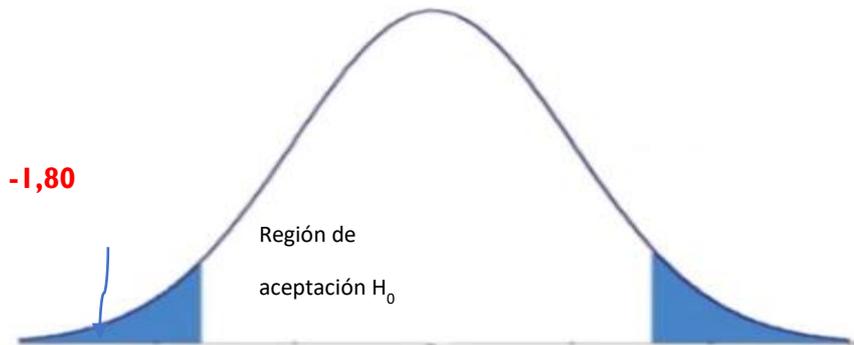
*Resultado del análisis T de Student en la percepción de la administración del tiempo libre de los profesionales médicos en el sector público y privado.*

		Resultados
Administración del tiempo libre	T	-1,796206674
	P	0,076334
	N	80

*Nota:* P: probabilidad; T= estadístico de prueba; N: Muestra.

**Figura 16**

*Diagrama representativo de los resultados del análisis T de Student en la percepción de la administración del tiempo libre de los profesionales médicos.*



*Nota:* datos obtenidos de base de datos de la investigación.

**Conclusión:**

Como se evidencia en la tabla 19 el valor de P (-2,03) está dentro del área de rechazo de la hipótesis nula. Se rechaza la hipótesis nula. Es decir, **hay una diferencia significativa** de la administración del tiempo libre entre los médicos del sector público y privado de Imbabura. Lo cual se puede visualizar en el diagrama de la figura 19.

## V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el fin de determinar la diferencia entre la percepción de la calidad de vida laboral de los médicos que laboran en el sector privado y público en la provincia de Imbabura, Ecuador 2022; cuyos alcances involucran a la seguridad en el trabajo, al soporte institucional, la integración al puesto de trabajo, la satisfacción en el trabajo, el bienestar logrado a través del trabajo, la administración del tiempo libre, la percepción del desarrollo personal de los profesionales, con la intención de aportar al análisis del problema planteado previamente.

En este contexto, los hallazgos nos han revelado que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los resultados de los dos grupos, los niveles de una calidad de vida laboral alta se ven con más frecuencia en el grupo de médicos que labora en el sector privado (67,14%), lo cual objeta a la hipótesis nula, lo que quiere decir que en esta provincia en el sector privado existe una percepción de calidad de vida más alta comparado con los funcionarios del sector público.

Al analizar el objetivo principal de esta investigación la percepción de calidad de vida laboral de los funcionarios del sector público se sitúa con mayor frecuencia en los niveles medio y bajo (25,00 y 18,21 % respectivamente), este resultado se repite en las dimensiones evaluadas, siendo más frecuente el hallazgo de niveles altos en el sector privado, en el soporte institucional (58%), en la seguridad en el trabajo (47,50%), en la integración al puesto de trabajo (92,50%), satisfacción por el trabajo (70%), en el desarrollo personal (65%) y en la administración del tiempo libre (55%), en la única dimensión en la que discrepan los resultados es en el bienestar logrado a través del trabajo (87,50%), en la cual los niveles más alto fueron más frecuentes en el grupo que labora en el sector público.

Estos hallazgos coinciden con la investigación de Vergara, et al. (2020) realizada en Colombia, en la que detalla que la percepción de la calidad de vida laboral de los funcionarios del sector público también esta frecuentemente asociada a niveles bajos, lamentablemente no se muestran

estudios comparativos con los dos escenarios del presente estudio, pero se puede relacionar esta tendencia como un patrón regional.

Según el trabajo de Muñoz, et al (2022) orientado a describir la percepción de los factores vinculados con más frecuencia con la satisfacción laboral de los médicos residentes durante la pandemia COVID-19 en España las condiciones laborales de los profesionales de la salud, han sido un caso poco analizado, lo cual resulta contraproducente, mas aun luego de una crisis sanitaria como la que vivimos en los últimos años, la situación del sistema de salud en general se ha visto afectada por crisis económicas, sociales y culturales, determinantes que han deteriorado la capacidad de este sistema de resolver las necesidades o demandas, mas aun cuando estas se magnifican, eso ha cobrado un precio muy alto en los trabajadores de salud, según este estudio los residentes presentaron altos niveles de satisfacción laboral y calidad de vida fueron los que pertenecían a los primeros años de formación, las razones que propone el autor son la responsabilidad menor y ausencia de carga de trabajo acumulado por los años de experiencia. Esta tesis presenta en sus resultados el mismo patrón de inconformidad por parte de los funcionarios, los médicos de mayor nivel académico por lo tanto con mayor experiencia revelan menores niveles de satisfacción en la administración de tiempo libre o sobrecarga laboral, dejando como enseñanza que el desgaste a través de los años afecta directamente el desempeño laboral y como manifiesta este autor en escenario de pandemia estos contratiempos salen a relucir. Entonces la importancia de conocer el estado de integridad del personal de salud, el eslabón más complejo de la cadena, no ha despertado el interés de autoridades administrativas o sanitarias en el sector público, lo cual se ve reflejado en el presente trabajo investigativo, la situación respecto a la sobrecarga laboral, remuneración adecuada y el agotamiento físico y mental de los funcionarios se ven totalmente comprometidas por la ruptura de compromiso y gestión por parte de las autoridades, las desvinculaciones y los recortes del presupuesto destinado a salud en un momento tan importante ha dejado una marca importante en el compromiso de los funcionarios hacia estas instituciones estatales.

Según Canova, et al (2020), que analiza la calidad de vida relacionada con la salud funcionarios de la salud que prestan sus servicios en dos unidades de cuidados en Buenos Aires – Argentina, esta situación se repite en varios países de la región, dejando desinterés y hasta frustración en los profesionales que dedican su tiempo y energía a la conservación del servicio público de calidad, según los datos obtenidos en este presente trabajo la diferencia entre la percepción de la calidad de vida si bien no es abismal, pero es estadísticamente significativa. Los niveles de satisfacción de este estudio con el presente trabajo de investigación son equiparables sobre todo en los parámetros de calidad de vida laboral en general y a la sobrecarga laboral como un factor influyente de forma negativa en todo los funcionarios pero sobre dentro del servicio público que aun que la formación profesional en este ambiente es más variada y constantemente progresiva, resulta ser más demandante que en el servicio privado.

En cuanto a las bases teóricas del presente trabajo, al basarnos en Patlán (2020) el cual es uno de los primeros en detallar que la calidad de vida laboral de un individuo no es únicamente su desempeño laboral, el autor menciona a las actividades personales como parte de esta calidad de vida, relacionándose con la forma de comprensión y evaluación de este trabajo investigativo, no se puede considerar hablar de calidad de vida laboral sin tomar en cuenta a los funcionarios como un individuo integral, el cual depende de su integridad biopsicosocial para un desempeño laboral favorable. La calidad de vida laboral está relacionada con la productividad y el mejoramiento continuo del sistema, no hace plantear alternativas de mejora, de fortalecimiento de las capacidades del sistema de salud, casi siempre estamos cerca del colapso como régimen, pero esto no tiene por qué ser así por siempre, las principales barreras que afrontar siempre serán el manejo administrativo y la posibilidad de retroalimentación destinada al cambio.

Según Quintana (2016), es más costoso e innecesario descuidar a tal punto el mejoramiento continuo de la calidad de vida de todos los profesionales de salud no solo médicos, las estructuras de estos sistemas

en Latinoamérica deben cambiar, debemos dejar de promulgar que el empleador está favoreciendo erróneamente al empleado por un puesto de trabajo mediocre y demandante a cambio de pocas garantías y motivaciones, esto ha causado suficiente deterioro en la salud en general de la población siendo ahora un punto de partida importante el personal de salud expuesto a tan demandante proceso sanitario mundial, relacionando esto y los hallazgos de la presente investigación valdría la pena marcar un precedente en la información disponible para relacionar estos hallazgos con las debilidades más marcadas del proceso y corregirlas antes de que eleven el costo de vida de la población general.

En cuanto al objetivo específico inicial de este trabajo, se propuso determinar la diferencia entre la percepción de un adecuado soporte institucional entre las dos poblaciones de estudio, del cual se pudo concluir que existe un mayor nivel de satisfacción de los funcionarios que laboran en el sector privado, lo que se puede deducir que se relaciona a las garantías que tiene la oportunidad de ofrecer un consulta privada o un centro médico similar ante las necesidades y desplantes previamente discutidos por parte de las instituciones estatales. Lo que concuerda con lo señalado por Loli (2018) en su estudio se resalta una correlación positiva entre el soporte de las autoridades y la calidad de vida laboral en general y dentro de este parámetro es importante las condiciones de la institución y la comunicación entre sus trabajadores.

Por otro lado, en el segundo objetivo específico, se propuso determinar la diferencia entre la percepción de seguridad en el trabajo, para el cual los niveles de satisfacción que sobresalen también son del grupo de funcionarios de entidades privadas, lo que se da debido a la forma de contratación y prestaciones relacionadas con el cargo que se está por desempeñar dentro de la institución, según las encuestas aplicadas al personal, además de esto en el trabajo investigativo de Alves (2013), comenta que adicional a las prestaciones de la institución ésta debe contar con manuales que garanticen la ejecución de las actividades dentro de la institución de forma adecuada, evitando el desperdicio de recursos como

los insumos disponibles que fue el parámetro más juzgado por los encuestados para esta tesis.

Para el tercer objetivo específico se propone determinar la diferencia entre la percepción de la integración al puesto de trabajo, en los que más del 90% de satisfacción se revela en el sector privado para este parámetro una diferencia importante, se ve determinada por el manejo de las autoridades administrativas al trabajo que se va a desempeñar, la capacidad que tienen de adaptar al nuevo profesional a los requerimientos de la empresa que al compararlos con los hallazgos del trabajo de Rangel 2019, se concluye que un ambiente laboral organizado y respetuoso con los trabajadores que se maneja habilidades blandas en los procesos de vinculación a la empresa, obtienen mejores resultados, sin olvidar que estas estrategias deben mantenerse en supervisión continua para su prolongación y mejora.

En cuanto al objetivo específico número cuatro, se propone determinar la diferencia entre la satisfacción lograda a través del trabajo en estos dos grupos en la cual vuelve a resaltar el sector privado, mismo que se encuentra determinado por las oportunidades de aprendizaje y crecimiento que está dispuesta a favorecer la institución. Según Muñoz (2021), estas oportunidades de aprendizaje generan no solo satisfacción en los funcionarios si no también motivación a intentar nuevos procedimientos y actualizarse constantemente al sentirse respaldados por la institución.

Para el quinto objetivo específico de esta investigación los papeles se invierten y se muestra un nivel de satisfacción mayor en el sector público que en el privado, esto en cuanto a el bienestar logrado a través del trabajo, este parámetro de evaluación es sumamente importante porque marca la diferencia entre los dos grupos en cuanto a los años en los que se desempeña las funciones, los funcionarios dentro del servicio público aun cuentan con la ventaja de prolongar su estadía en el puesto asignado y que este a su vez gracias a la variedad de actividades a desempeñar y al nivel de exigencia por parte del servicio, según la demanda de usuarios, hace que el funcionario adquiera un estatus de experiencia superior y si esto se

da de la mejor manera, se prolonga por varios años, este también suele ser un requisito importante durante el desempeño de actividades, la capacidad de adaptarse y brindar servicios más complejos cada vez. Según la investigación publicada por Montoya (2020), este estatus laboral y social proporcionado por la institución tiene influencia en la productividad y eficiencia ya que es un requisito indispensable que los funcionarios se sientan en un entorno seguro que les permita solventar tanto sus necesidades básicas como las de su entorno personal.

En el objetivo específico seis por otro lado, se evidencia la tendencia general de niveles de satisfacción más elevados presentes en el sector privado en cuanto al desarrollo personal, esto se debe a la falta de comunicación efectiva con las autoridades que permita un aprendizaje más allá de la formación profesional, la conexión entre el personal y la eliminación de barreras o brechas entre funcionarios siempre ha sido un tema controversial en el sector público debido a los modelos de liderazgo jerárquico que suele manejar el sistema que según Luengo (2021) la participación limitada de los funcionarios y la falta de compañerismo están directamente relacionadas con la incapacidad de mantener la integridad física, mental y social del individuo.

Y dentro del séptimo objetivo específico se estableció un parámetro regional particularmente importante, en el cual se propone establecer una diferencia entre la satisfacción de la administración del tiempo libre entre los grupos de estudio, la mayoría de funcionarios del sector privado establecían que no tuvieron la necesidad de llevar trabajo a casa, es decir de interrumpir sus actividades extralaborales por demandas de tiempo o de recursos según las asignaciones y carga laboral de su puesto de trabajo, la comprensión en cuanto a calamidades domésticas y el acompañamiento en crisis personales suele ser más aceptado por los superiores administrativos de una entidad privada, los cuales por su red de comunicación con los funcionarios, evaluada en los otros parámetros previos, brinda la profesional, opciones más esperanzadoras para desarrollar sus actividades personales sin mayor inconveniente. Según Casallas (2018) las actividades

de ocio actúan como un factor protector para el estado de salud de los trabajadores evitando incluso deterioro en la salud biológica del individuo, como problemas cardiovasculares.

El presente estudio presento varias limitaciones, en cuanto a la población, se estimaba una población más amplia para una mejor correlación de los resultados obtenidos, pero al surgir varias limitantes de tiempo y recursos la población sufrió cambios a lo largo del estudio, además se pudo evidenciar varios rasgos heterogéneos en la población como por ejemplo en el sector privado la mayoría de encuestados presentaban un mayor nivel de instrucción en comparación con el grupo del sector público lo que pudo inclinar la balanza de los resultados a su favor, esto se vio reflejado a la falta de tiempo y disposición de este tipo de funcionarios en el sector público. Otra limitación de importancia fue la aplicación de las encuestas, al inicio se visualizaba la posibilidad de obtener los resultados de forma presencial, pero a la larga del desarrollo del trabajo, las encuestas se aplicaron únicamente a través de herramientas virtuales lo que hace a esta experiencia de observación sujeta a dudas no respuestas al momento de resolver el cuestionario o de escenarios de distracción poco favorecedores para el encuestado. Pero a pesar de presentar estas barreras los resultados arrojan información valiosa dándoles la importancia y practicidad necesaria para concretar las ideas planteadas inicialmente, todo en beneficio de la toma de decisiones dentro de las directrices de salud ocupacional del profesional sanitario, que mejorara el desempeño de este y con ello la productividad y calidad de su prestación de servicios.

## **VI. CONCLUSIONES**

En cuanto al soporte institucional el nivel de satisfacción fue más elevado en el sector privado en comparación al sector público.

En relación con la seguridad en el trabajo se evidencia niveles de satisfacción más elevados en los funcionarios del sector privado que en el sector público.

Con la integración al puesto de trabajo también se encontró dominancia en los niveles de satisfacción elevados para el sector privado en relación con el sector privado

En cuanto a la satisfacción en el trabajo los niveles más altos se presentaron en el sector privado en comparación al sector privado.

El bienestar logrado a través del trabajo fue el único parámetro dominante en el sector público en niveles de satisfacción elevados en comparación con el grupo de servidores del sector privado.

En el desarrollo personal los niveles de satisfacción vuelven a presentarse elevados en el sector privado en comparación al servicio público.

Y en cuanto a la administración el tiempo libre, se evidencian también niveles elevados de satisfacción dentro del servicio privado en comparación a la percepción de los funcionarios que laboran en el sector público.

## VII. RECOMENDACIONES

En cuanto al soporte institucional el parámetro con la puntuación menos favorable fue la retroalimentación efectiva, por lo que se recomienda tomar alternativas para mejorar la comunicación tanto de los procesos administrativos como de las situaciones individuales entre los funcionarios que permitan una relación laboral de mejor calidad.

Para la seguridad en el trabajo se pudo evidenciar que las deficiencias más comunes entre los grupos fueron las relacionadas con la disponibilidad de los insumos al momento de realizar las distintas actividades en el trabajo, por lo que se recomienda una gestión adecuada del presupuesto destinado a este fin dentro de las instituciones, además de un uso correcto de los mismos evitando el desperdicio de recursos.

En la integración al puesto de trabajo los funcionarios manifiestan la importancia de las relaciones interpersonales con su equipo de trabajo para llegar al equilibrio dentro del ambiente laboral, por lo que se recomienda plantear estrategia y fortalecerlas periódicamente con el fin de mejorar las redes de comunicación, retroalimentación y cooperación dentro de la institución, haciendo a éstas menos jerárquicas y más participativas.

En cuanto a la satisfacción en el trabajo los grupos manifestaron descontento en el parámetro sobre el reconocimiento al trabajo desempeñado por lo que se recomienda recurrir a estrategias de motivación para los funcionarios.

Para el bienestar logrado a través del trabajo tuvo en general puntuaciones positivas por lo que se recomienda mantener los estándares actuales de remuneración en base al trabajo realizado.

En el desarrollo personal se recomienda vigilar periódicamente el estado biopsicosocial de los funcionarios evitando desequilibrios que puedan obstaculizar el desarrollo personal de los mismos.

Y en cuanto a la administración el tiempo libre, se recomienda respetar y apoyar la disposición de las actividades extralaborales del personal con el fin de mejorar su nivel de confianza y percepción del apoyo del personal, ya que la participación de las actividades programadas dentro del horario laboral fue el inconveniente manifestado más frecuentemente en las encuestas.

## REFERENCIAS:

- Alves, D., Cirera, O., Giuliani, A. (2013). Vida con calidad y calidad de vida en el trabajo, revista de la Universidad del Centro Educativo Latinoamericano, 16(30), 145-163. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/877/87726343010.pdf>
- Casallas, A., Cañon, J., Olaya, L. (2018). Influencia del ocio y tiempo libre en la salud de profesionales de la rehabilitación. Universidad del Rosario. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/18128?show=full>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2021). Estudio Económico de América Latina y el Caribe, 2021 (LC/PUB.2021/10-P/Rev.1), Santiago.
- Contreras, F., Espinosa, J., Hernández, F., & Acosta, N. (2013). Calidad de vida laboral y liderazgo en trabajadores asistenciales y administrativos en un centro oncológico de Bogotá (Colombia). Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, 30(3), 569-590. Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/213/21329176007/>
- Flores, A., Zorilla, L., Araujo, R., Trejo, P., & Calderón, A. (2017). Calidad de vida laboral del personal de enfermería en Aguascalientes. Investigación Científica, 11(2), 1-7. Obtenido de <http://revistas.uaz.edu.mx/index.php/investigacioncientifica/article/view/83/68>
- Gobierno Provincial de Imbabura. (2020). Contratación del servicio de consultoría de la agenda productiva de la provincia de Imbabura. Agenda productiva de Imbabura 2021-2027.
- Gómez R., Hidalgo G., Salazar José., Preciado M. (2010). Elaboración y validez del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-GOHISALO". University of Guadalajara. Obtenido de: [https://works.bepress.com/jose\\_salazar/4/](https://works.bepress.com/jose_salazar/4/)

- Granados, M., Chocó, A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *Revista Científica*, 28(1), 1-10. Obtenido de <file:///C:/Users/May/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaProfesionalYSindromeDeBurnoutEnPerson-6661873.pdf>
- Grimaldo, M., & Reyes, M. (2015). Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(1), 50-57. Obtenido de [https://ac.els-cdn.com/S0120053415300066/1-s2.0-S0120053415300066-main.pdf?\\_tid=d9f8e15c-63eb-465b-a4a0-85bf5f1dcaa9&acdnat=1533331120\\_c2c2c22d6867459cd902b93d04050c2c](https://ac.els-cdn.com/S0120053415300066/1-s2.0-S0120053415300066-main.pdf?_tid=d9f8e15c-63eb-465b-a4a0-85bf5f1dcaa9&acdnat=1533331120_c2c2c22d6867459cd902b93d04050c2c)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Herrera R., Cassals V. (2005). Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. *Rev Cubana Enfermer*. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000100003&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100003&Ing=es)
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2011). *Anuario de la Estadística Recursos y Actividades de Salud*. Quito, Ecuador; Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Recursos\\_Actividades\\_de\\_Salud/Publicaciones/Anuario\\_Rec\\_Act\\_Salud\\_2011.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/Publicaciones/Anuario_Rec_Act_Salud_2011.pdf)
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. JUNIO 2021 [Internet]. Quito, Ecuador; Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/empleo-agosto-2021/>
- Kim, J.-H. et al. (2020) "Burnout syndrome and work-related stress in physical and occupational therapists working in different types of hospitals: Which group is the most vulnerable?," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), p. 5001. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph17145001>.

- Loli P., A., Danielli R., J., Navarro V., V., & Cerón V., F. (2018). La calidad de vida laboral y el soporte institucional para el trabajo en profesionales de las entidades públicas y privadas de Lima. *Revista De Investigación En Psicología*, 21(1), 27. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v21i1.15111>.
- López-Martínez, B., Aragón-Castillo, J., Muñoz-Palomeque, M., Madrid-Tovilla, S., & Tornell-Castillo, I. (2021). Quality of work-life and work performance in physicians at the Mexican Institute of Social Security, in the state of Chiapas. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 21(2), 316-325. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3706>
- Luengo-Martínez, C., & Montoya-Cáceres, P. (2020). Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, 66(259), 69-80. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2020000200002>
- Mantilla, F. (2015). *Técnicas de muestreo*. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas.
- Martinez, A., Chávez, S., Cambero, E. (2009). Factores Inhibidores de la Calidad en los Servicios de Salud. Análisis desde la perspectiva de los Hospitales privados y públicos. *Revista CONAMED*, 14(4). Obtenido de <file:///C:/Users/May/Downloads/Dialnet-FactoresInhibidoresDeLaCalidadEnLosServiciosDeSalu-3632010.pdf>
- Mendoza, N. (2022). Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo (SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD). UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
- Ministerio de Salud Pública. (2012) anual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS - FCI). MinistSalud Pública del Ecuador [Internet]. 64–72. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAISMSP12.12.12.pdf%5Cnhttp://www.cerebroperiferico.com/msp/normatizacion.html](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAISMSP12.12.12.pdf%5Cnhttp://www.cerebroperiferico.com/msp/normatizacion.html)

- Ministerio de Trabajo. (2021). Coordinación de Inteligencia de Información y Estudios del Trabajo. Consolidación\_de\_información\_para\_panorama\_nacional\_de\_la\_salud\_de\_los\_trabajadores\_vsp1. Quito, Ecuador.
- Montoya-Cáceres, P., Bello-Escamilla, N., & Neira, J. (2020). Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, 66(261), 220-229. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2020000400004>
- Muñoz-Cobo Orosa, B., Pérez García, M., Rodríguez Ledott, M., Varela Serrano, C., & Sanz Valero, J. (2022). Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, 67(264), 169-190. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2021000300004>
- Observatorio de Gasto Público. 2020: Un año de reducciones en el presupuesto para los sectores sociales [Internet]. 2020 [cited 2022]. Available from: <https://www.gastopublico.org/informes-del-observatorio/2020-unano-de-reducciones-en-el-presupuesto-para-los-sectores-sociales>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019). Condiciones de trabajo desde una perspectiva mundial. *Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo*, EF/18/066/ES 1 <http://eurofound.link/ef18066>
- Organización Panamericana de la Salud, 2020. COVID-19. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52114/OPSHSSHRCOVID-19200010\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52114/OPSHSSHRCOVID-19200010_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelo de la OMS [Internet]. Available from: [http://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf). ISBN 978 92 4 350024 9. [ Links ]
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2020) Promoviendo la recuperación post COVID-19 en Ecuador OIT Países Andinos [Internet].

Primera Ed. 1–110 p. Available from:

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---rolima/documents/publication/wcms\\_759355.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---rolima/documents/publication/wcms_759355.pdf)

Organización Internacional del Trabajo. (2019) Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo [Internet]. Primera Ed. OIT. Ginebra. Available from: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_686762.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf)

Patlán, J. (2020) ¿Qué es la calidad de vida en el trabajo? Una aproximación desde la teoría fundamentada. *Psicología desde el Caribe*, 37(2), 31-67

Pesántez-Ochoa, Williams I. (2020). Calidad de vida laboral de los servidores de la dirección nacional de talento humano del ministerio de salud pública, período 2019. Quito. *Revista de la Universidad Internacional SEK*.

Quintana, M. (2016). Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. *Biotechnica*, 34-38. Obtenido de <http://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/226/183>

Rangel, B. (2019). El trabajo en equipo como fundamento en la Seguridad del paciente. Trabajo en equipo en el sector salud, Especialización en alta gerencia Universidad militar nueva granada Facultad de ciencias económicas Colombia. Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/21513/RangelaIvarezBenildaPatricia2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas-Torres, A., Tiga-Loza, D., & Bello-Pinto, W. (2022). Calidad de vida laboral en empleados de una empresa distribuidora de bebidas de Santander, Colombia. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, 67(265), 253-265. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2021000400002>

Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual* Montana: Pocatello.

Vergara, J. P., Abello, I., Salgado, S., Becerra, P. (2020). Percepción de la calidad de vida de los médicos residentes de neurología y neuropediatría en Colombia, *Columna del residente*, Colombia. Obtenido de: <https://www.researchgate.net/profile/Sergio->

[Salgado/publication/282294424](https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000300188) [Perception of quality of life in neurology and neuropsychiatry residents in Colombia/links/560b25e308ae1396914cfe40/Perception-of-quality-of-life-in-neurology-and-neuropsychiatry-residents-in-Colombia.pdf](#)

Vidal Gamboa, C. et al. (2018) “Calidad de Vida del personal de salud y su relación con el ausentismo,” *Ciencia & trabajo*, 19(60), pp. 188–193. Available at: <https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000300188>.

## ANEXOS:

### Anexo 1

#### Operacionalización de la variable: calidad de vida laboral

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Nivel/rango</b>
<i>Soporte institucional</i>	- Retroalimentación efectiva	48, 46, 47, 45,	<b>Ordinal</b>	Grado de satisfacción o de acuerdo  (0) en desacuerdo (1) parcialmente en desacuerdo (2) de acuerdo (3) parcialmente de acuerdo (4) totalmente de acuerdo
	- Oportunidad de ascenso	49, 44, 50, 19,		
	- Intimidación por parte de los superiores	51, 52, 27, 28, 6, 26		
<i>Seguridad en el trabajo</i>	- Satisfacción por la remuneración adquirida	8, 10, 7, 9, 29, 11,		
	- Infraestructura	13, 12,		
	- Insumos disponibles	61, 30, 5, 63, 33, 31, 72		
<i>Integración al puesto de trabajo</i>	- Calidad de las relaciones interpersonales	39, 41, 43, 18, 42, 37,		
	- Cumplimiento de los derechos laborales	36, 65, 32, 40		
	- Herramientas disponibles para resolución de problemas			
<i>Satisfacción por el trabajo</i>	- Forma de contratación	15, 22, 16, 17,		
	- Nivel de reconocimiento por mi desempeño	20, 34, 14, 2, 21, 1		
<i>Bienestar logrado a través del trabajo</i>	- Servicios básicos en mi hogar	59, 71, 38, 34,		
	- Alimentación adecuada	62, 35, 23, 66,		
	- Capacidades físicas	60, 24, 73		
<i>Desarrollo personal del trabajo</i>	- Cuidado de las capacidades físicas, mentales y psicosociales	67, 68, 53, 69, 54, 64, 70, 74		
<i>Administración del tiempo libre</i>	- Actividades extralaborales satisfactorias.	58, 57, 56, 25, 55		
	- Oportunidad del cuidado de la familia.			

## Anexo 2

### Validez y confiabilidad del instrumento

#### Confiabilidad y Medidas Descriptivas por Dimensiones del Instrumento CVT-GOHISALO.

Dimensión	Nº de ítems	Confiabilidad Alpha de Cronbach	Validez Factorial	Media	Desviación Estándar
Soporte institucional para el trabajo	14	0.935	0.78	31.78	14.21
Seguridad en el trabajo	15	0.869	0.66	29.25	11.21
Integración al puesto de trabajo	10	0.831	0.67	31.02	6.72
Satisfacción por el trabajo	11	0.813	0.67	36.15	6.26
Bienestar logrado a través del trabajo	11	0.729	0.59	38.09	4.77
Desarrollo personal	8	0.785	0.67	23.89	5.39
Administración del tiempo libre	5	0.640	0.64	15.93	3.51

Fuente: Tesis doctoral Dra. Raquel González Baltazar.

#### Validez Relevante Total y por Dimensiones del Cuestionario CVT-GOHISALO.

Dimensión	Validez Relevante
1	0.78389
2	0.66569
3	0.67183
4	0.67262
5	0.58539
6	0.67566
7	0.64538
<b>VALIDEZ TOTAL</b>	<b>0.6777</b>

Fuente: Análisis de los datos en SPSS.

## Anexo 3

Instrumento de recolección de datos original.

#### ANEXO: CUESTIONARIO CVT-GOHISALO

Las preguntas, reflejan el grado de satisfacción con respecto a los diferentes tópicos marcados y se contestan en una escala, que va del 0 al 4: 0 corresponde a nada satisfecho y 4 al máximo de satisfacción.

1	Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro
2	En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro
3	Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro
4	En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es
5	Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo
6	Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo
7	El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo
8	Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento
9	El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito
10	Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución
11	Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)
12	Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución
13	Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es
14	Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es
15	Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es
16	Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es
17	Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es
18	Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo
19	Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores
20	Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo
21	Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento
22	Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es
23	Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro
24	El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia es

Las siguientes preguntas se contestan en escala de frecuencia y de acuerdo también a la perspectiva personal: 0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre.

25	La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta
26	Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo
27	Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo
28	Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación
29	Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas
30	Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales
31	Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida
32	Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales
33	Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación
34	Me siento identificado con los objetivos de la institución
35	¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?
36	Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo
37	Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo
38	Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias
39	Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo
40	Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo
41	Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros
42	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas
43	Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas
44	Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores
45	Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades
46	Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral
47	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo
48	Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas
49	Cuando tengo problemas extralaborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme

0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre.

50	Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo
51	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción
52	Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes
53	Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente
54	Recibo de parte de los usuarios, o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo
55	Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo
56	Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia
57	Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas
58	Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)
59	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)
60	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales
61	En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)
62	Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos

En este grupo de cuestionamientos se contesta el grado de acuerdo en escala de 0 al 4; 0 corresponde a nada de acuerdo y 4 a totalmente de acuerdo.

63	Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a curriculum y no a influencias
64	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución
65	Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación
66	Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios
67	Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución
68	Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo
69	Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento
70	Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales
71	Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad
72	Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma

Por último, se marca el grado de compromiso también en escala de 0 al 4; 0 corresponde a nulo compromiso y 4 a total compromiso.

73	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo
74	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución

Fuente: Artículo original disponible en:

[https://www.academia.edu/36324477/Elaboraci%C3%B3n\\_y\\_Validez\\_Del\\_Instrumento\\_Para\\_Medir\\_Calidad\\_De\\_Vida\\_en\\_El\\_Trabajo\\_CVT\\_Gohisalo](https://www.academia.edu/36324477/Elaboraci%C3%B3n_y_Validez_Del_Instrumento_Para_Medir_Calidad_De_Vida_en_El_Trabajo_CVT_Gohisalo)

## Anexo 4

Instrumento de recolección datos aplicado y consentimiento informado

# Calidad de vida laboral

calidad de vida laboral

\*Obligatorio

1. **CONSENTIMIENTO:** declaro que he sido informado e invitado a participar \* libre y voluntariamente en esta investigación denominada calidad de vida laboral del personal médico.

Si no esta de acuerdo el cuestionario ha finalizado.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- He leído y estoy de acuerdo
- He leído y no estoy de acuerdo

2. **NOMBRE y APELLIDO \***

---

3. **EDAD \***

---

4. GÉNERO \*

Marca solo un óvalo.

- Femenino
- Masculino
- Otro

5. FUNCIÓN \*

Marca solo un óvalo.

- MEDICO GENERAL
- MEDICO DE ESPECIALIDAD
- MEDICO DE SUBESPECIALIDAD
- OTRO

6. SECTOR EN EL QUE DESEMPEÑA SUS FUNCIONES \*

Marca solo un óvalo.

- SECTOR PUBLICO
- SECTOR PRIVADO

Nota: Disponible en:

<https://docs.google.com/forms/d/1erGXitTszmvt8aekb5fTBH2mD5rP-ZYdZ-j-eddOZlg/edit>



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida laboral del personal médico en unidades de salud públicas y privadas de Imbabura - Ecuador, 2022.", cuyo autor es RUALES NARVAEZ MARIA TERESA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

PIURA, 26 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DIAZ ESPINOZA MARIBEL <b>DNI:</b> 03683602 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 26-01- 2023 11:18:40

Código documento Trilce: TRI - 0528526