



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Competencia mediática y calidad de vida laboral en gerentes del Instituto  
Nacional de Salud del Niño, Lima-2019

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestro en Gestión Pública

**AUTOR:**

Br. Porras Abia, Juan Raul (ORCID: 0000-0003-2405-4030)

**ASESOR:**

Dr. Salvatierra Melgar, Angel (ORCID: 0000-0003-2817-630X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Modernización del Estado

**LIMA – PERÚ**

**2020**

**Dedicatoria:**

Dedicada a mi bella, alegre y amada esposa,  
Consuelo Elizabeth Ugaz Aguinaga.

**Agradecimiento:**

Agradezco a Dios, a mi esposa, padres, hijos y amigos quienes permitieron la realización del presente estudio; con su maravillosa sabiduría, tolerancia, paciencia y principalmente al inmenso amor entregado a mi persona. Así mismo, el agradecimiento especial a cada uno de los directivos y jefes del Instituto Nacional de Salud del Niño, quienes brindaron su valioso tiempo al responder la encuesta con paciencia, precisión y veracidad.

## **Página del jurado**

## Declaratoria de autenticidad

Yo, Juan Raul Porras Abia, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: “Competencia mediática y calidad de vida laboral en gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima-2019”, en 105 folios para la obtención del grado académico de Maestro(a) en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 23 de enero de 2020



---

Autor: Juan Raul Porras Abia

## Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
II. Método	17
2.1 Tipo y diseño de investigación	17
2.2 Operacionalización	18
2.3 Población, muestra y muestreo	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5 Procedimiento	29
2.6 Método de análisis de datos	29
2.7 Aspectos éticos	30
III. Resultados	31
IV. Discusión	36
V. Conclusiones	42
VI. Recomendaciones	43
Referencias	44
Anexos	
Matriz de consistencia	53
Instrumentos de recolección de datos	60
Certificados de validación del instrumento para medir las competencias mediáticas	61
Certificados de validación del instrumento para medir la calidad de vida laboral	66

Nivel de concordancia de la validez de contenido por juicio de experto del cuestionario de competencias mediáticas según la técnica de Aiken	71
Nivel de concordancia de la validez de contenido por juicio de experto del cuestionario para medir calidad de vida laboral según la técnica de Aiken	73
Consentimiento informado	74
Constancia de haber aplicado el instrumento	76
Muestreo aleatorio estratificado	77
Resultados obtenidos por el programa para análisis epidemiológico y estadístico (Epidat)	78
Marco Muestral y la selección por muestreo aleatorio estratificado	79
Números aleatorios obtenidos por el programa para análisis epidemiológico y estadístico (Epidat)	83
Operacionalización de los factores sociodemográficos y laborales	84
Prueba de normalidad de las variables numéricas de estudio	86
Base de datos de la variable competencias mediáticas (prueba piloto)	87
Base de datos de la variable calidad de vida laboral (prueba piloto)	90
Acta de Aprobación de originalidad de tesis	92
Pantallazo del Software Turnitin	93
Formulación de autorización para publicación electrónica de la tesis	94
Autorización de la versión final del trabajo de investigación	95

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Operacionalización de competencias mediáticas	19
Tabla 2: Operacionalización de la calidad de vida laboral	21
Tabla 3: Ficha técnica de la variable competencias mediáticas	25
Tabla 4: Ficha técnica de la variable calidad de vida laboral	26
Tabla 5: Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento para competencias mediáticas	26
Tabla 6: Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento para calidad de vida laboral	27
Tabla 7: Nivel de confiabilidad de los instrumentos	28
Tabla 8: Niveles comparativos de frecuencia y distribución porcentual entre competencias mediáticas y calidad de vida laboral y sus dimensiones, en gerentes del Insn - 2019.	32
Tabla 9: Niveles de correlación estadística entre competencias mediáticas y calidad de vida laboral y sus dimensiones en gerentes del Insn-2019	34

## Índice de figuras

Figura 1:. Esquema del diseño	18
Figura 2: Fórmula estadística que calcula muestra de población conocida	24
Figura 3: Fórmula de validez de Aiken	27
Figura 4: Niveles de frecuencia de las competencias mediáticas y calidad de vida laboral	31

## Resumen

La calidad de vida laboral es muy estudiada en diferentes poblaciones, y las competencias mediáticas vienen siendo fomentadas e investigadas con gran interés en poblaciones generales, docentes y estudiantes de la Comunidad Europea, en la última década, pero no existen investigaciones previas en gerentes hospitalarios ni en administradores públicos. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral en los gerentes del Instituto Nacional de salud del Niño en diciembre del 2019; así como, también determinar su relación entre competencias mediáticas y las cuatro dimensiones de la calidad de vida laboral: condiciones y medio ambiente de trabajo, organización, bienestar individual y bienestar logrado a través del trabajo.

La presente investigación realizó un estudio no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Se identificó un marco muestral de 157 gerentes, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión; eligiéndose una muestra probabilística utilizando el muestreo aleatorio estratificado (112 gerentes en 7 estratos). Se utilizó dos cuestionarios previamente validados en estudios previos para poblaciones diferentes, previa adaptación y validación en un estudio piloto, se aplicó el cuestionario online. Luego de la construcción de la matriz de datos, elección del estadístico de prueba no paramétrica (Rho de Spearman) y utilizando un programa estadístico informático, se obtuvo como resultados una mayor frecuencia de los niveles intermedios de competencia mediática (66.1%) y niveles altos de calidad de vida laboral (74%), no encontrando una relación significativa entre las dos variables de estudio ( $\rho=0.174$  p valor= 0.067).

Concluimos que no se evidencia una relación lineal entre competencias mediáticas y calidad de vida laboral, quizás explicada por la homogeneidad de la población, pequeño tamaño muestral, relación curvilínea y/o las limitantes de los instrumentos de medición.

**Palabras claves:** Calidad de vida, calidad de la vida laboral, competencia profesional, alfabetización, alfabetización informacional (Fuente: Tesoro de la UNESCO)

## **Abstract**

The quality of working life is studied in different populations, and media competences have been promoted and investigated with great interest in general populations, teachers and students of the European Community, in the last decade; but there are no previous scientific articles on hospital manager or public administrator. The objective of the research is to determine the relationship between media competencies and the quality of work life in the managers of the National Institute of Child health in December 2019, as well as to determine their relationship between media competencies and the four dimensions of quality of working life: conditions and environment of work, organization, individual well-being and well-being achieved through work.

The present investigation carried out was a non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional study. There was a sampling frame of 157 managers, who meet the inclusion and exclusion criteria; choosing a probabilistic sample using stratified random sampling (112 managers in 7 strata). Two questionnaires previously validated in previous studies for different populations were used, after adaptation and validation in a pilot study, the online questionnaire was applied. After the construction of the data matrix, choice of the non-parametric test statistic (Spearman's Rho) and using a computer statistical program. The results were a higher frequency of intermediate levels of media competence (66.1%) and high levels of quality of work life (74%), not finding a significant relationship between the two study variables ( $\rho = 0.174$   $p$  value = 0.067).

We conclude that there is no evidence of a linear relationship between media skills and quality of working life, perhaps explained by the homogeneity of the population, small sample size, curvilinear relationship and / or the limitations of the measurement instruments.

**Keywords:** Quality of life, quality of working life, skills, occupational qualifications, literacy, computer literacy, information literacy (source: UNESCO Thesaurus).

## **I. Introducción**

Existe una necesidad de revitalizar la investigación en la calidad de vida laboral (CVL), en una nueva agenda renovada como lo refirió Grote & Guest (2016); siendo un reto lograr el bienestar del trabajador a nivel interdisciplinario en las organizaciones, en temas como: políticas organizacionales, implementación de derechos humanos, sistema de trabajo, desarrollo de estrategias, efectividad, productividad, dirección y gerencia. Con respecto a la CVL, se publican anualmente en revistas científicas más de 2.000 artículos; Buck Consultants en el 2009, realizaron un estudio de salud y bienestar en el ambiente de trabajo a 10 millones de empleados en 45 países, donde sólo el 21% de las empresas desarrollan programas de bienestar, promoción de la salud y prevención de enfermedades en el trabajador; disminuyendo en Brasil a 18% (Alves, Oswaldo, y Giuliani, 2013).

La libertad de expresión es un derecho fundamental universal (United Nations, 1949), que requiere tener habilidades, conocimientos y actitudes individuales para buscarla, disfrutarla y expresar opiniones sin límites de frontera, logrando un ciudadano autónomo y crítico a través de la competencia mediática (CM) (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García, Aguaded, y Ferrés, 2017). La distribución del tiempo de la población económicamente activa transcurre entre trabajo remunerado, el no remunerado (doméstico) y otras actividades (sueño, traslado y otras actividades educativas, culturales, deportivas, comunitarias, religiosas o de socialización), generando un conflicto entre familia y trabajo fundamentalmente en la población femenina quienes tienen mayores horas de trabajo doméstico en el Perú (Mtpe, 2008), tratando de encontrar un equilibrio entre la vida familiar y profesional (Baitul, 2012); concomitantemente existe una tendencia actual en las organizaciones modernas, quienes buscan mayor competencias en el talento humano, desempeño laboral, calidad de vida, satisfacción, bienestar y felicidad en el trabajador, traducidas en estrategias de conservación del talento humano (Prieto, 2013).

Según Naranjo (2016), los hospitales son complejos sistemas de organización con múltiples actividades, tareas y procesos interdependientes, con recursos económicos limitados. En el Perú los Hospitales Nacionales del Ministerio de Salud incluyendo al Instituto Nacional de Salud del Niño (Insn), cuentan con una unidad de bienestar de personal cuyo objetivo, es fomentar la CVL y la motivación del personal, como lo establece el plan anual de bienestar de personal Insn (2018), donde no se incluye políticas institucionales de trabajo en equipo, ambiente laboral grato, habilidades comunicacionales, relaciones

interpersonales y mecanismo de armonía del trabajo con la familia; a diferencia de otros hospitales nacionales peruanos, quienes promueven la motivación e integración del personal y propicia un ambiente laboral favorable, generando buenas relaciones interpersonales, a través de talleres de integración y comunicacionales, descritos en sus planes anuales de bienestar (Insm "HC-HN", 2019) (Insnsb, 2018) (HEP, 2019).

Así mismo, las dificultades de comunicación entre la alta dirección y el personal, con frecuencia termina en conflictos como ocurrió en la implementación de la nueva sede del Insn estudiada por Sunció (2017); donde el personal fue socio antagónico a la iniciativa, rompiéndose el equilibrio entre autoridades y personal. Así mismo, Coripuna (2018) evidencia que la mitad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Insn, no están de acuerdo con el ambiente de trabajo, orientación y las coordinaciones laborales. En ocasiones dichos conflictos terminan en demandas judiciales laborales, así mismo, afirmó Shimabuku (2014) existir una tensa relación entre el personal de salud y los usuarios externos en el Insn.

La CVL, realización personal, creatividad e innovación son temas no estudiados en el personal Insn, se tiene la percepción que la gran demanda de usuarios, escasez de recursos humanos y el poco o nulo interés de los gerentes en incentivar, motivar o desarrollarla en las diferentes unidades laborales, la limitarían; lo mismo sucede con la alfabetización, educación y competencias mediáticas. El Ministerio de Educación peruano, no ha incluido el currículo para profesores sobre alfabetización mediática e informacional propuesto por la Unesco (2011), así mismo, los profesores de nivel escolar peruano tiene conocimiento bajo y limitado de la educación mediática (Mateus & Hernández 2019).

Internet en el Perú, comienza en la década de los noventa y desde el 2000 la ley de firma digital lo regula, dando inicio al portal del estado peruano y políticas para la masificación al acceso a internet; en el 2002 la ley de transparencia promueve los portales web y 10 años después, en el 2012 el Perú se encuentra en el ranking 82 de gobierno electrónico y sólo 16.4% de hogares peruanos acceden a internet (ONGEI, 2012). De acuerdo a Ipsos apoyo (2011), sólo el 44% de niños tienen servicio de internet en sus colegios y en el interior de sus aulas sólo el 24% tiene computadoras y 17% proyector. En ésta revisión no encontré información del número de hospitales con internet y con computadoras suficientes para tener un sistema de información hospitalaria descrito por Assetta et al. (2006) que incluye: historia clínica digital, exámenes auxiliares,

procedimientos médicos y quirúrgicos conectados, que generen una base de datos con indicadores en una sala de mando en tiempo real y permita generar estadísticas, telemedicina y capacitaciones con acceso a bibliotecas virtuales; tanto al personal como a los pacientes.

Sólo la tercera parte de los peruanos tiene por lo menos una computadora en casa y el 24.3% cuentan con acceso a internet según el Inei (2018). La poca accesibilidad a los medios informáticos e internet, generan un incremento de ciudadanos poco críticos y autónomos en las diferentes generaciones, probablemente con un nivel bajo de CM; además se suma el poco conocimiento existente por la escasez de investigaciones que explique su dimensión organizacional de las CM en las empresas (García, 2017); generando grandes dificultades a nivel mundial en formular e implementar políticas públicas en CM tanto en la administración pública como en el ámbito hospitalario.

Según Shimabuku et al. (2014), identificó 358 pedidos en el libro de reclamaciones del Insn, de los cuales, los motivos de quejas fueron en un 32.1% el trato inapropiado, el 14.5% información deficiente y un 7.5% de problemas de comunicación; sugiriendo mejorar las habilidades comunicacionales del personal de salud. Así mismo, Shimabuku et al. (2012), sugirió mejorar los niveles de satisfacción del usuario externo del Insn, cuyos índices en las áreas de hospitalización (0.21, 0.23 y 0.22) y en emergencia (0.19, 0.24 y 0.24) se mantiene similares entre los años 2008 al 2010.

Desde el 2017, se viene implementando en el Perú transversalmente el currículo nacional de educación básica, donde se incluye las competencias sobre tecnología de la información y comunicación (TIC); el estudio de Mateus & Suárez (2017), analizaron dicho documento y demuestran que se encuentran presentes las CM, aunque no es expresada por escrito, pero si la conceptualización de algunos de sus indicadores y dimensiones. Según Contreras, Marfil y Ortega (2014), las CM pueden transformarse en instrumentos para mejorar la vida social, comparto este concepto, por lo tanto, proponer que la CM y CVL podrían estar relacionados y tal vez existir una relación causal.

En el Insn, el personal tiene la percepción de que existe una insuficiente disponibilidad de hardware en las diferentes áreas, aunado a un internet con banda ancha limitada, dificultando el desarrollo de habilidades del uso del ordenador en las horas laborales; así mismo, son pocos los que realizan compra y venta por internet por el temor a ser estafados. La participación ciudadana, la rendición de cuentas y la información oportuna suele ser confusa en la página web institucional desactualizada y poco amigable,

agravándose por la poca capacidad de lectura crítica de los usuarios y del personal de salud con competencias mediáticas probablemente bajas, proclives a ser manipulados por los medios de comunicación. Además, al ser una institución pública de 90 años de antigüedad conserva muchos procesos manuales en sus actividades, así como también mantiene una selección de sus gerentes por criterio de confianza.

Según Bonilla del Río, Valor Rodríguez, & García Ruiz (2018), en su estudio de revisión sistemática de la alfabetización mediática (AM) y discapacidad, tuvo como objetivo determinar las tendencias de las investigaciones en revistas de alto impacto (Web of science y Scopus), realizando un análisis documental descriptivo de los hallazgos encontrados en diciembre del 2017. Se identificaron 3486 documentos sobre AM, sólo 16 incluían a la discapacidad y de estos sólo se analizaron 5 (0.14%), que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Concluyendo que la AM tiene un creciente interés a nivel mundial, sin embargo, el interés de relacionarlo con la discapacidad es insipiente, e implica un reto a los investigadores en desarrollar enfoques metodológicos y técnicas investigativas inclusivas para disminuir las desigualdades y la brecha digital.

En la revisión sistemática de García et al. (2017) sobre CM organizacional en 10 años (2007-2017), tuvo como objetivo conocer las investigaciones científicas de las CM; identificando 120,446 artículos relacionados a competencias en general y de éstos sólo 169 documentos y 127 artículos abordan la CM (0.1%), siendo la mayor producción en España, Rusia y Alemania; además se encontró tres artículos de impacto, donde la CM organizacionales se relaciona con los reflejos de las redes sociales con la ciudadanía. Concluyendo que las organizaciones deben promover CM, tanto en el uso de los medios sociales, como también en empoderar a la población, construyendo una sociedad con valores democráticos y participativos y desarrollar investigaciones en la dimensión organizacional. Por lo tanto, la CM es un tema poco estudiado en la ciudadanía y menos aún en poblaciones específicas como los gerentes hospitalarios públicos, a quienes se les evalúa su desempeño y competencias, sin considerar la CM; líderes que deben comprender e interactuar con los medios de comunicación, porque deben ser capaces de transmitir a sus subalternos, en especial las normas, directivas, políticas y leyes en un contexto cambiante; finalmente como lo menciona Ferrés y Piscitelli (2012), las CM tiene como objetivo lograr una ciudadanía autónoma, empoderada, crítica y transmisora de valores.

Contreras et al. ( 2014), estudió CM a 459 personas mayores (55 a 60 años), de la comunidad autónoma andaluza, consideró 6 dimensiones de Ferrés ( 2012), con un cuestionario de 28 preguntas, realizó solo valoración por pregunta, destacando como resultado, el 80% de encuestados nunca subió un vídeo a Youtube y el 70 % no usó internet para promover una activa ciudadanía.

El estudio de Marín, Rivera, Velásquez y García ( 2019), evaluaron las CM en 4351 universitarios, en 102 universidades, de 7 países de Iberoamérica (incluye al Perú), utilizaron un instrumento online, validado (alfa de Cronbach de 0.767) y diseñado con la visión holística de las 6 dimensiones propuestas por Ferrés y Piscitelli (2012), encontrándose un nivel alto de CM en la dimensión de lenguaje y de tecnología, bajos en las dimensiones de recepción, producción y muy bajos en ideología y valores. Siendo los peruanos con inferiores calificaciones en las dimensiones de Lenguaje, Tecnologías, Producción y Difusión.

En Ecuador, Foronda, Martínez de Morentin, y Urbina (2018) evaluaron las CM en 150 adolescentes de 13 a 17 años, en su estudio descriptivo, en una muestra intencionada, con un cuestionario online, observando niveles bajos en el 46.6%, básicas en el 52%, medias en el 1.3% y avanzada en el 0%. Además, no encontró diferencias significativas con el sexo y sus dimensiones. Concluyendo, en el marcado bajo nivel de CM en los estudiantes ecuatorianos estudiados.

Con respecto a la CVL en el personal de enfermería con una demanda emocional alta, reportó Vidal, Oliver, Galiana, y Sansó (2018), en su estudio cualitativo a 8 enfermeras obtenidas por un muestreo en bola de nieve, en centros sanitarios hospitalarios y de atención primaria de Valencia (España); la duración promedio de la entrevista semiestructurada fue 60 minutos, identificando las siguientes categorías relevantes de CVL: bienestar psicológico (28.4%), burnout (18.7%), estrés (15.1%), riesgo laboral (12.7%), fatiga por compasión (10%) y satisfacción por compasión (14%). Concluyendo, la baja CVL se vincula a aspectos organizacionales, con énfasis al régimen de turnos, generadora de malestar y desgaste profesional; a diferencia de la actividad asistencial productora de bienestar y satisfacción.

En el Centro Médico Naval, investigó cualitativamente Cueva (2017), la CVL desde perspectiva del personal de enfermería asistencial (muestra 13), identificó factores materiales y no materiales, a través de una entrevista con un cuestionario semiestructurado, encontró y concluyó en 4 categorías relacionadas con CVL: ambiente físico y equipamiento

se relaciona con seguridad y bienestar, desempeño laboral, incentivos y las relaciones interpersonales.

Loli, Danielli, Navarro y Cerón (2018), estudiaron la CVL y el soporte institucional, teniendo como objetivo conocer su relación; a través de una muestra intencional, no probabilística de 638 profesionales que trabajaban y estudiaban en la universidad, utilizaron un instrumento de calidad de vida en el trabajo (CVT GOHISALO), que incluye 7 dimensiones y 74 ítems (alpha de Cronbach: 0.968). Evidenciándose que un 40.8% estaban en desacuerdo con la calidad de vida que les ofrece su centro de trabajo, además se encontró una fuerte relación de dependencia con la variable, soporte institucional (rho de Spearman  $r=0.884$ ), que influiría en CVL. Concluyendo que los profesionales estudiados se encuentran insatisfechos con la CVL ofrecida por sus organizaciones y existe una fuerte asociación de las dos variables de estudio; conllevando a percibir mejor la CVL, cuando las organizaciones ofrecen autonomía, supervisión, evaluación laboral justa, oportunidades de mérito, ascenso, promoción, etc.

La CVL en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, fue estudiada por López (2018), relacionándola con el desempeño laboral, dimensionándola en tres: apoyo directivo, cargas de trabajo y motivación intrínseca, fue de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, midiéndola con una encuesta (escala de calidad de vida profesional, de 20 ítems), en una muestra censal de 50. Evidenciándose en 42 (84%) una mediana CVL y concluyendo en la existencia de una correlación positiva y considerable ( $\rho=0,732$ ;  $p<0,05$ ), entre la CVL y el desempeño laboral.

La CVL en el personal de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (Hndac), fue estudiada por Herrera (2018), relacionándola con el clima y desempeño laboral dimensionándola en tres: apoyo directivo, cargas de trabajo y motivación intrínseca; fue de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, midiéndola con una encuesta (escala de calidad de vida profesional-CVP35, de 20 ítems), en una muestra no probabilística por conveniencia a 103. Evidenciándose en 68 (66%) una moderada CVL y concluyendo en la existencia de una correlación directa, moderada y significativa (coeficiente de correlación -  $R=0,562$ ;  $p$  valor= 0.000), entre la CVL con clima y desempeño laboral en enfermeras del Hndac.

Vilca (2018) reportó la CVL en trabajadores de salud de una institución pública en Lima, Perú; en su estudio descriptivo transversal, utilizando un cuestionario Gohisalo (74 ítems). Cuyos resultados y conclusiones reportan niveles bajos de CVL (57.2%) y encontró

niveles medios en las dimensiones de soporte institucional (61.9%), seguridad en el trabajo (47.6%), integración al puesto de trabajo (39.2%), satisfacción por el trabajo 44%, desarrollo personal del trabajador (39.2%), y encontró niveles bajos en bienestar logrado a través del trabajo (36.9%) y administración del tiempo libre (60.7%).

Coripuna (2018) estudió el trabajo en equipo y competencias del personal de enfermería del Insn, con el objetivo de comprobar, si el trabajo en equipo influye en las competencias de dicho personal asistencial de la unidad de cuidados intensivos. La metodología utilizada tuvo enfoque cuantitativo, exploratorio y no experimental, ejecutándolo en una muestra tipo censal, no probabilística. Se encuestaron a 60 personas, sólo el 33.3% percibe que se les ofrece las condiciones para cumplir su labor y el 50% indicaron no estar de acuerdo con el ambiente laboral, ni recibir orientación en el trabajo, ni con las coordinaciones entre áreas, jefes y usuarios internos; así mismo, un 25% indicaron no tener buena comunicación intra e interpersonal y un 25% se abstiene. Concluyendo que existe una relación estadística entre las variables de estudio ( $r = 0.973$   $p < 0.01$ ), sugiriendo poner énfasis en el ambiente laboral y la motivación del personal.

La alfabetización mediática e informacional (AMI) según Celot & Pérez (2009), es un proceso de interacción comunicativa entre diferentes agentes, cambiante y dinámico, promovido por el usuario y la tecnología según la Comunidad Europea. Tiene su origen en la educación audiovisual y cinematográfica, convirtiéndola en una política pública en la Comunidad Europea y la Organización de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura (Unesco); promoviendo en los países, su medición y nuevas estrategias de implementación e intervención en la población; encontrándose países que lo incluye en programas educacionales nacionales en colegios públicos y/o privados. Además, últimamente se formó Alfamed que es una red interuniversitaria euroamericana de investigación sobre AMI (incluye investigadores de Perú y 15 países más).

El parlamento europeo en el 2007, definió la AM como la capacidad de consultar, comprender y crear un contenido en los medios de comunicación, sustentado en un análisis crítico. Además, en el 2008 se inició la recomendación de añadir la asignatura de AM a los colegios europeos, definiendo la AM como la capacidad de comprender y evaluar con pensamiento crítico a los medios de comunicación, logrando filtrar la información apta de los abundantes datos e imágenes ofrecidas; nacer en una época digital no es suficiente para ser competente digital (Comisión Europea, 2013). En un mundo de cambios tecnológicos e

informáticos crecientes, a un ritmo mayor a la capacidad de los seres humanos de discernir la información apta, verdadera o positiva, ofrecida por los medios de comunicación por un deficiente pensamiento crítico; motivó generar una respuesta, con políticas públicas, intergubernamentales, dirigida a los niños para enfrentarla.

Jenkins (2008), destacado pensador de las implicancias sociales del nuevo entorno comunicativo, analizó la convergencia de lo nuevo con lo antiguo; donde un ciudadano tiene la oportunidad de enviar su mensaje al mundo a bajo costo y otras empresas multinacionales dominan la industria del entretenimiento, algunos temen que están fuera de control y otros piensan que están muy controlados; además conviven los procesos corporativos de arriba hacia abajo, como también de abajo hacia arriba dirigido por los consumidores, logrando niveles de poder mediático nunca visto. Además, propuso Ferrés y Piscitelli (2012) dirigir la educación mediática a toda la ciudadanía y no sólo limitarla a docentes y estudiantes, en la actualidad las personas pueden producir y/o consumir mensajes propios o ajenos (prosumidor), criticando, reflexionando y publicando la experiencia con las pantallas; además, debemos brindarla de manera activamente participativa y lúdica, utilizando los conceptos de neurociencia (procesos conscientes e inconscientes), conociendo lo que piensan y sienten de un producto y evitando la teoría de los signos.

Ferrés, et al. (2011) afirmó que las CM son complejas, cambiantes, variadas, múltiples y tienen un enfoque multidimensional para lograr su medición, el gobierno de España en el 2011, validó un instrumento con 6 dimensiones: el lenguaje, la tecnología, los procesos de producción y programación, la ideología y los valores, la recepción y las audiencias, y la dimensión estética; permitiendo su medición en la ciudadanía en general, con la finalidad de evaluar la necesidad de una educación mediática en la población general; obteniendo como resultado una CM muy baja (Nota media de 24,5 sobre 100), no existiendo diferencia con el género, además se encontró que las personas mayores de 65 años, casi en su totalidad son incompetentes mediáticos. A diferencia de Garcia, Gozávez y Aguaded (2014), quienes estudiaron una muestra no probabilística intencionada de 905 profesores españoles, evaluados en un cuestionario online validado; encontrándose un 32.5% con CM de nivel avanzado, 34% nivel medio y 33.5% nivel bajo en España. Ferrés (2006) y Ferrés (2007), logró el aporte de 46 expertos iberoamericanos y 14 españoles, quienes consensuaron en dos criterios para las competencias audiovisuales; en el aspecto personal, lograr la capacidad de transformar las emociones en reflexiones y las reflexiones en emociones y en

el aspecto operativo tener la capacidad de análisis crítico y crear mensajes audiovisuales. Así mismo, elaboró las 6 dimensiones de CM utilizadas en la elaboración del instrumento aplicado en España en el 2011, las mismas dimensiones usaremos en el presente estudio.

Según Ferrés y Piscitelli (2012), la CM permite la excelencia personal y no sólo la eficacia profesional, contribuyendo a la autonomía y compromiso social y cultural personal. El fenómeno de la comunicación mediática al contemplarse holísticamente, el lenguaje no se comprende sin la tecnología; así mismo, la ideología y la estética no pueden entenderse sin el lenguaje. La formación educativa está orientada a la dimensión tecnológica obviando a la dimensión del lenguaje y reproduciendo acríticamente las producciones de los medios de comunicación, y cuando incluye al lenguaje alejan a la ideología y valores, o si atienden estas, olvidan la estética. Por lo tanto, el autor, propuso las 6 dimensiones diferenciadas evitando el reduccionismo y los indicadores según el ámbito de análisis (recepción de mensajes) y de expresión (producción de mensajes).

Para fines de esta investigación defino las competencias mediáticas (CM) como el dominio del conocimiento, habilidades y actitudes de las personas, permitiéndoles comprender e interactuar con los medios de comunicación, otorgándoles autonomía, capacidad crítica, compromiso social y cultural y se organizan en 6 dimensiones: lenguaje, tecnología, procesos de interacción, procesos de producción y difusión, ideología y valores y la estética (Ferrés y Piscitelli, 2012).

La dimensión del lenguaje se define como el estudio del conocimiento, significado, interpretación y expresión adecuada de los códigos de mensajes o sistemas lingüísticos, tanto el audiovisual o multimedia; así como, la estructura narrativa identificando la categoría y género (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014) (Rivera et al., 2019).

Los cuatro indicadores propuestos por Ferrés y Piscitelli (2012), con respecto a la dimensión del lenguaje según el ámbito del análisis son: capacidad de comprender y de evaluar los códigos de representación, capacidad de estudiar y evaluar el significado de las estructuras narrativas de los mensajes, capacidad de comprender los pasos de las historias ofrecidas por diversos medios de comunicación y la capacidad de crear conocimiento correlacionando textos, códigos y medios. Así mismo, se formulan tres indicadores según el ámbito de la expresión: capacidad de expresarse utilizando los sistemas de representación y significación; capacidad de seleccionar basado en la situación, tipo de contenido e

interlocutor, en algún tipo de sistema de representación; y finalizamos con la capacidad de crear modificaciones en productos conocidos.

La dimensión tecnológica, se define como la capacidad de elaborar, manipular, adecuar y usar las imágenes y sonidos desde la conciencia de como se construyen las representaciones de la realidad, adecuándose a los fines establecidos previamente por el usuario (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014).

Ferrés y Piscitelli (2012), propusieron cuatro indicadores en la dimensión tecnológica según el ámbito del análisis: comprende la influencia de la TIC en la sociedad; habilidad de interactuar con los medios, permitiendo desarrollar capacidades mentales; capacidad de comunicación multimedial y multimodal utilizando las nuevas tecnologías y la capacidad de desarrollar entornos con hipermedia, transmediática y multimodal. Además, tres indicadores según el ámbito de la expresión: capacidad de corregir entornos multimediales y multimodal, capacidad de acomodar la herramienta tecnológica al objetivo comunicativo deseado y finalmente la capacidad de adaptar imágenes y sonidos desde una realidad construida en la conciencia.

Definiéndose la dimensión de los procesos de interacción, como la capacidad de autoevaluar su propia dieta mediática; así mismo, reconoce, aprecia e interpreta las emociones y valores de los mensajes de los medios, con un pensamiento crítico e interactuando colaborativamente con las redes sociales (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014).

Ferrés y Piscitelli (2012), propusieron ocho indicadores en la dimensión de los procesos de interacción, según el ámbito del análisis son: capacidad de elegir, revisar y autocriticar su dieta mediática; capacidad de explicar por que nos agradan algunos medios, productos o contenidos de éxito, tanto sensorial, emotivo, estético, etc; capacidad de comprender las emociones negativas y positivas generadas por las ideas o valores ofrecida por los medios de comunicación; capacidad de discernir las divisiones entre la emoción y la opinión (sensación y razón); conocimiento del proceso de interacción con relevancia al contexto; conocimientos básicos de audiencia, tanto en sus estudios, utilidad y limitaciones; capacidad de apreciar mensajes de diferentes países en una era de medios sin fronteras y la capacidad de administrar el ocio mediático transformándolo en oportunidad de aprender. Así mismo, se formula cuatro indicadores según ámbito de la expresión: actitud activa al interactuar con los medios de comunicación, para construir y lograr una sociedad plena e

integral; capacidad de trabajo colaborativo con plataformas conectadas en redes sociales; capacidad de interactuar individual y colectiva en ambientes diversos, plurales y multiculturales; conocimiento de las alternativas de reclamación por incumplir leyes vigentes audiovisual y actitud responsable.

La dimensión de producción y difusión, se define como los conocimientos de procedimientos y usos de la producción (individual/colectiva, popular/corporativa, etc.), programación y difusión de contenidos mediáticos; ayudando en la elaboración de productos multimedia, reconociendo los derechos de autoría y propiedad intelectual, además de incluir a los códigos de regulación (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014).

Los cuatro indicadores propuestos por Ferrés y Piscitelli (2012), en la dimensión de producción y difusión según los ámbitos del análisis fueron: conocimiento de las diferencias entre producto individual y colectivo, popular y corporativo, público y privado; conocimiento del sometimiento económico del mensaje de los medios de comunicación por las corporaciones; conocimiento de los procesos de producción, programación y difusión; y el conocimiento de normas o leyes de regulación y autoregulación; así mismo, como de organizaciones que vigilan su cumplimiento con una actitud responsable. Además, se formularon siete indicadores según el ámbito de la expresión: conocimiento de la infraestructura y fases del proceso de producción; capacidad de trabajar en equipo; capacidad de crear productos con nuevos significados; capacidad de compartir y difundir información; capacidad de gestionar tu identidad en los canales online y offline con una actitud responsable de los datos privados; capacidad de administrar la autoría y una responsable actitud por los derechos de autor; y la capacidad de fomentar con un actitud responsable los sistemas de colaboración y retroalimentación.

La dimensión de ideología y valores, se define como el conocimiento de las leyes dirigidas a usuarios y consumidores de medios, donde se incluye la actitud de producir e interpretar de modo cívico, democrático y autónomo los mensajes de los medios, favoreciendo la promoción del entorno social y natural (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014).

Los nueve indicadores propuestos por Ferrés y Piscitelli (2012), en la dimensión de ideología y valores según el ámbito del análisis son: capacidad de descubrir comunicaciones inadvertidas (subliminales); capacidad de definir la confiabilidad de la información, tanto lo expresado como lo que se omite; habilidad para encontrar, organizar y sintetizar la

información relevante; capacidad de identificar con una actitud crítica las intenciones ocultas, la ideología y los valores de los productos corporativos o populares; actitud ética al descargar productos de entretenimiento, consulta o documentación; capacidad de encontrar y analizar las identidades virtuales y los estereotipos individuales y colectivos; capacidad de analizar la influencia de los medios en la creación de opinión y homogeneización cultural con pensamiento crítico; capacidad de reconocer la manipulación emocional de las historias y/o personajes en los procesos de identificación o convertirse en la oportunidad de autoconocernos mejor; y finalmente la capacidad de administrar tus emociones al interactuar con los medios, considerando lo que pretende transmitir tanto en la ideología como en sus valores. Y tres indicadores según el ámbito de la expresión: capacidad de transmitir valores, contribuyendo a una mejora social, con una actitud de compromiso y utilizando las nuevas herramientas comunicativas; capacidad de cuestionar los valores o estereotipos de productos mediáticos y la capacidad de compromiso responsable en la cultura y la comunidad.

La dimensión estética, se define como la capacidad de usar e interpretar los mensajes audiovisuales a través de los estándares de calidad estéticos, de un modo creativo, original y de buen gusto; además, se refiere a la sensibilidad y atención de los aspectos formales e innovadores (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014).

Los cuatro indicadores propuestos por Ferrés y Piscitelli (2012), en la dimensión estética, según el ámbito de análisis fueron los siguientes: capacidad de obtener placer de los medios de comunicación, tanto en los mensajes como en su manera de comunicar; sensibilidad para identificar un producto mediático de calidad estética mínima; capacidad de relacionar las influencias bilaterales de las expresiones artísticas con los productos mediáticos; y finalmente la capacidad de reconocer, las siguientes categorías estéticas básicas: innovación temática, originalidad, estilos y tendencias. Así mismo, formularon dos indicadores según el ámbito de la expresión: capacidad de crear mensajes básicos creativos, originales y comprensibles de sensibilidad estética; y la capacidad de adecuar una producción artística existente, incrementando su sensibilidad estética, creativa e innovadora.

Afirmaron Blash, Espuny, Gala, y Martin (2003) que el trabajo encierra un lado objetivo (económico, tecnológico, social, político, psicológico, etc ) y un lado subjetivo (sistema de emociones, significados y valores), que nos permiten entender la experiencia laboral. Antes de la era moderna industrial (siglo XVIII), no hay indicios de existir el vocablo trabajo en ninguna lengua y la evolución de su significado en las diferentes lenguas pueden

ser positivos (energía, acción contemplativa, actividad productiva, etc) o negativos (fatiga, penalidad, tarea dura, etc).

Los conceptos de CVL o calidad de vida en el trabajo (CVT) mencionaron González, Peiró, y Bravo (1996), iniciaron en los años 30, con los movimientos reformistas que luchaban por los derechos del trabajador, los movimientos del desarrollo organizacional en EEUU y el enfoque socio técnico, donde las organizaciones son reestructuradas como un sistema abierto compuesto, rediseñando el trabajo para lograr mayor productividad y bienestar en el trabajador. Desde los sesenta, introdujeron el concepto de CVL en el Ministerio de Trabajo de EEUU y en la fundación Ford (Espinosa y Morris, 2002); influyendo y promoviendo el mayor interés por investigar la CVL, desde los años 70, buscando la humanización del trabajo y la armonía entre la vida personal y profesional, relacionándolo con la autoestima, autorrealización, productividad, motivación económica, reconocimiento, dignidad y salud. Generando múltiples conceptos de la CVL, siendo más de trece documentadas, evidenciando todo un desafío al querer desarrollar una definición universal; por lo tanto, la definición tendría que estar adecuada a la realidad de la cultura institucional o poblacional, nivel jerárquico institucional, grupo ocupacional, público o privado, etc. Un concepto sobre CVL de fácil comprensión es el descrito por Blash et al. (2003), como “el grado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social experimentado por las personas en su puesto y en su entorno de trabajo” ( p. 67).

La CVL se viene investigando y aplicando en las empresas modernas con planes de gestión del talento humano, sirviendo como indicador de las experiencias humanas y midiendo el grado de satisfacción del trabajador. Las organizaciones que tienen personal motivado, proactivo, reconocido y recompensado con incentivos; logran altos niveles de identidad institucional, lealtad, calidad, productividad y mayor competitividad. Las empresas deben desarrollar y mantener la CVL como un modelo de gestión, otorgando al trabajador libertad y autonomía en la toma de decisiones; así mismo, un ambiente laboral atractivo, con compañerismo, seguridad laboral y un tiempo adecuado de trabajo. Un programa de CVL tiene como objetivo satisfacer la mayoría de las necesidades del trabajador y convertir a la organización en un lugar anhelado y atrayente; así mismo, lograr confianza de las personas con la empresa es fundamental para retenerlas y asegurar sus talentos (Chiavenato, 2009). Las organizaciones públicas o privadas que invierten en el trabajador, invierten casi directamente en el público usuario, pues al lograr satisfacer las expectativas

del trabajador en su autorrealización personal y profesional se potenciará su rendimiento y su calidad de servicio. Por lo tanto, las instituciones a través de sus oficinas de calidad y bienestar de personal deberían priorizar en sus planes operativos los conceptos de CVL.

La dispersión de definiciones pueden ser agrupados por su naturaleza (objetivo y subjetivo) y por su temporalidad (antecedente y consecuente) y al combinarlas podrían estudiarse la CVL desde cuatro perspectivas: antecedentes objetivos (estructura organizacional para el bienestar laboral), antecedentes subjetivos (adaptación situacional del trabajador) consecuentes objetivos (grado de ajuste con el puesto de trabajo) y consecuentes subjetivos (experiencia del bienestar laboral); destacando la categoría de la experiencia para los autores que abordan el tema desde el punto de vista del trabajador (Granados, 2011). La CVL encierra en su medición todo un reto, por ser dinámico, variado, complejo y multidimensional. Lo agrupan en dos dimensiones: objetiva (incluye a la estructura organizacional y al medio ambiente) y subjetiva/psicológica (mide las reacciones del trabajador de acuerdo a las experiencias laborales, percepciones, afectividad y actitud) (Blanch, Sahagún, y Cervantes, 2010).

La definición conceptual de CVL fue considerada, como un proceso dinámico y continuo, basado en la percepción de la experiencia laboral en una organización tanto en sus condiciones objetivas y subjetivas, enfatizando las vividas por el personal o las del medio ambiente de trabajo, integrando lo individual y lo organizacional; que contribuya al desarrollo humano incluyendo el bienestar individual y el bienestar logrado a través del trabajo. (González et al., 1996).

Además, definiré cuatro dimensiones de la CVL para el presente estudio: la dimensión de condiciones y medio ambiente de trabajo, se define como condiciones objetivas (infraestructura, mobiliario, equipos, etc.) o subjetivos (confianza en el superior, ambiente laboral grato, satisfacción de la contratación, etc.), que influye directa o indirectamente en la salud del empleado, en el entorno laboral y en la seguridad del trabajo (Gonzales et al.,1996); la dimensión organización, se define como la estructura de un sistema de trabajo, diseñado para lograr sus objetivos, con una distribución jerárquica de las personas, tanto ascendente como descendente para interactuar en sus relaciones industriales, algunos con predictibilidad y control y otros con adaptabilidad y negociación; además de sus aspectos internos y externos, que determinarán la experiencia laboral (Gonzales,1996); la dimensión bienestar individual, se define como la satisfacción de cubrir todas las

necesidades físicas o emocionales de la persona de manera equilibrada, determinadas por lo económico, cultural e institucional; con una relación directa con los niveles de CVL (Gonzales et al.,1996) (Vilas, 2001) y la dimensión bienestar logrado a través del trabajo, se define como la satisfacción lograda por el trabajador, como consecuencia de sentirse reconocido, en un ambiente laboral grato, contribuyendo a la institución y buscando el equilibrio entre lo laboral y lo personal. (Gonzales et al.,1996).

Pérez, Peralta, y Fernández (2014) describieron 10 categorías más usadas con frecuencia al estudiar la CVL entre ellas: seguridad en el ambiente de trabajo, oportunidad de promoción y adelanto de futuro, autonomía, remuneración, relaciones con otros, beneficios y recompensas, satisfacción de necesidades sociales, comunicación entre grupos y comunicación organizacional, satisfacción en el trabajo y estabilidad en el empleo. Además, afirmó Cruz (2018), en su investigación de análisis documental de los últimos 7 años, donde encuentra investigaciones que relacionan la CVL con el coaching gerencial, esfuerzo y atractivo laboral, responsabilidad social corporativa, intención de rotación de personal, acoso laboral, cambio organizacional, equidad y discapacidad, eficiencia productiva y liderazgo; no identificando investigaciones que correlacionen CVL con CM. Al igual, al hacer revisión científica literaria, no encontré estudios que demuestre su correlación o independencia.

Por lo analizado en líneas anteriores, planteo el siguiente problema general de investigación: ¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño en diciembre del 2019?, así mismo; muestro los problemas específicos siguientes: a) ¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y las condiciones y medio ambiente de trabajo?, b) ¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y la organización?, c) ¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar individual?, d) ¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar logrado a través del trabajo?.

La presente investigación se justifica teóricamente, porque las definiciones y las multidimensionalidades fueron descritas en una teoría, analizado por los tratadistas elegidos para este estudio; permitiéndome reflexionar sobre el conocimiento de las teorías existentes (Ferrés, 2012)(Gonzales et al.,1996) y la posibilidad de estar relacionada CVL y CM (Contreras et al., 2014). Así mismo, justifico metodológicamente porque adapto un nuevo instrumento (Marín et al., 2019) de medición referente a las CM en gerentes hospitalarios,

que puedan ser utilizados en posteriores investigaciones y/o convertirse en la base de nuevos instrumentos de medición; además adapté un instrumento diseñado para medir CVL en personal de salud (Hernández et al., 2017), en gerentes hospitalarios. Finalmente, el presente estudio se justifica en la práctica, porque los resultados permitieron conocer la relación entre CM y la CVL, además de ayudar a comprender su problemática a nivel institucional desconocida. Así mismo, permitió el reconocimiento de indicadores favorables que puedan ser institucionalmente fortalecidos e indicadores negativos a ser corregidos por la vigente gestión, a través del plan anual hospitalario de bienestar de personal y el plan desarrollo de las personas del Insn; además de convertirse en el fundamento teórico para nuevas investigaciones que complemente el conocimiento de la relación de estas dos variables de estudio, factores involucrados y entender su multidimensionalidad en otras realidades; motivando a generar las nuevas políticas de gestión del talento humano hospitalario tanto nacionales como internacionales.

Así mismo, muestro los objetivos desarrollados durante el estudio, según la taxonomía de Bloom (1956), el objetivo general fue: determinar la relación entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño en diciembre del 2019; además, los objetivos específicos fueron: a) Determinar la relación entre las competencias mediáticas y las condiciones y medio ambiente de trabajo, b) Determinar la relación entre las competencias mediáticas y la organización, c) Determinar la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar individual, d) Determinar la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar logrado a través del trabajo.

Finalmente, presento la siguiente hipótesis general de estudio: existe relación entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño en diciembre del 2019; así mismo, planteo las hipótesis específicas siguientes: a) Existe relación entre las competencias mediáticas y las condiciones y medio ambiente de trabajo, b) Existe relación entre las competencias mediáticas y la organización, c) Existe relación entre las competencias mediáticas y el bienestar individual, d) Existe relación entre las competencias mediáticas y el bienestar logrado a través del trabajo.

## II. Método

2.1 Tipo y diseño de investigación: Hernández, Fernández, y Baptista (2014), definió la investigación como un “conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema; es dinámica, cambiante y evolutiva” (p. 18); permitiendo lograr nuevos conocimientos, la presente investigación se realizó bajo los principios de una corriente de pensamiento o escuela epistemológica, conocida como el paradigma positivista, el cual afirma, la existencia de un solo método de investigación posible en la ciencias naturales y sociales, cuya explicación científica es la misma en cualquier ciencia; además su objetivo fue explicar las causas o hechos de los fenómenos, a través de los sentidos, la razón y los instrumentos a utilizar; logrando establecer leyes generales y universales (Meza, 2015) (Bernal, 2010).

Utilicé el método hipotético deductivo definido por Bernal (2010), como un procedimiento que inicia con una afirmación conocida como hipótesis, que se contrasta con la realidad para aceptarla o rechazarla, deduciendo de ellas conclusiones; así mismo, tuvo una naturaleza o enfoque cuantitativo porque se realizó mediciones del fenómeno social, dentro de un marco conceptual previamente analizado, de manera secuencial, predecible, estructurado y probatoria; utilizando la lógica deductiva y logrando como meta la formulación y demostración de la teoría (Hernández et al., 2014) (Bernal, 2010) y tuvo como finalidad ser una investigación básica, por producir conocimiento nuevo (Hernández et al., 2014) y permitir comprender el fenómeno a estudiar (CM y CVL en los gerentes del Insn). Además, según su nivel la investigación es correlacional, cuyo propósito en este estudio fue examinar las relaciones entre las dos variables o sus resultados, utilizando herramientas estadísticas Salkind (1998), no paramétricas con sus respectivos coeficiente de correlacion entre las variables de estudio y sus dimensiones.

El diseño del estudio es no experimental de corte transversal, porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables y el propósito fue describir las variables y analizarlas tanto su incidencia como su interrelación en un momento dado (Hernández et al., 2014).

El gráfico del diseño de investigación fue:

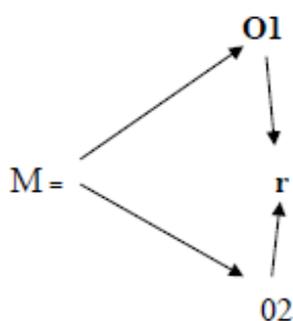


Figura 1. Esquema del diseño. M=muestra de estudio, V1=competencias mediáticas, V2=calidad de vida laboral,  $O_1$ =coeficiente de relación y  $r$  = correlación

2.2 Operacionalización: Para fines de la presente investigación, la CM se define como el dominio del conocimiento, habilidades y actitudes de las personas, permitiéndoles comprender e interactuar con los medios de comunicación, otorgándole autonomía, capacidad crítica, compromiso social y cultural, organizándose en 6 dimensiones: lenguaje, tecnología, procesos de interacción, procesos de producción y difusión, ideología y valores y la estética (Ferrés y Piscitelli, 2012).

La dimensión lenguaje, fue definida como el estudio del conocimiento, significado, interpretación y expresión adecuada de los códigos de mensajes o sistemas lingüísticos, tanto el audiovisual o multimedia; así como, la estructura narrativa identificando la categoría y género (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014) (Rivera, 2019); la dimensión estética, fue definida como la capacidad de usar e interpretar los mensajes audiovisuales a través de los estándares de calidad estéticos, de un modo creativo, original y de buen gusto; además, se refiere a la sensibilidad y atención de los aspectos formales e innovadores (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014); la dimensión de la ideología y valores, se definió como el conocimiento de las leyes dirigidas a usuarios y consumidores de medios, donde se incluye la actitud de producir e interpretar de modo cívico, democrático y autónomo los mensajes de los medios, favoreciendo la promoción del entorno social y natural (Ferrés y Piscitelli, 2012)(García et al., 2014); la dimensión de los procesos de interacción, se definió como la capacidad de autoevaluar su propia dieta mediática, así mismo, reconoce, aprecia e interpreta las emociones y valores de los mensajes de los medios, con un pensamiento crítico e interactuando colaborativamente con las redes sociales (Ferrés y Piscitelli, 2012)(García et al., 2014); la dimensión tecnológica, se definió como la capacidad de elaborar, manipular,

Tabla 1

*Operacionalización de competencias mediáticas.*

Dimensión	Indicadores	Nº de pregunta	Nº sub preguntas	Niveles y rangos
Estética	Capacidad de interpretar la importancia del contenido audiovisual desde el punto de vista estético	1	6 politómica	Alta: 23-30 Mediana: 15-22 Baja:6-14
Lenguaje	Capacidad de comprender la información y su relación entre los diferentes lenguajes y códigos.	2	4 politómica	Alta: 56-75 Mediana: 36-55 Baja:15-35
	Capacidad de analizar el significado de los diferentes lenguajes	3	5 politómica	
	Capacidad de identificar el significado de los elementos artísticos	4	6 politómica	
Ideología y valores	Capacidad de participar en temas sociales y/o políticos.	5	3 politómica	Alta: 17-22 Mediana: 10-16 Baja:3-9
	Capacidad de comprometerse como ciudadano	6	7 dicotómicas	
Procesos de interacción	Capacidad para interactuar con diferentes contenidos audiovisuales.	7	8 politómica	Alta: 122 -165 Mediana: 77-121 Baja:32-76
	Conocimiento de mecanismos de reclamación sobre contenidos audiovisuales ilegales.	8	7 politómica	
	Uso de mecanismos de reclamación sobre contenidos audiovisuales ilegales	9 y 11	11 politómica	
	Actitud ante incumplimiento de normas vigentes en materia audiovisual.	10	6 politómica	
	Creación de productos comunicativos	12	5 dicotómicas	
Tecnología	Conocimiento de los recursos web	13 y 14	15 politómica	Alta: 115-156 Mediana: 73-114 Baja:30-72
	Capacidad de manejo del navegador web habitual	15	5 politómica	
	Habilidad de búsqueda de información en internet.	16 y 17	3 politómica 1 respuesta única	
	Capacidad de manejo de las innovaciones tecnológicas comunicativas	18, 19 y 20	7 politómica 4 dicotómica 1 respuesta única	
Producción y difusión	Capacidad de elaborar una historia visual bien contada	21	1 respuesta única	Alta: 3 Mediana:2 Baja:0-1
	Conocimiento de las fases de la producción audiovisual	22	1 respuesta única	
	Conocimiento de códigos de regulación	23	1 respuesta única	

Fuente: Elaboración propia

adecuar y usar las imágenes y sonidos desde la conciencia de cómo se construyen las representaciones de la realidad, adecuándose a los fines establecidos previamente por el usuario (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014); y finalmente la sexta dimensión de producción y difusión, definiéndose como los conocimientos de procedimientos y usos de la producción (individual/colectiva, popular/corporativa, etc.), programación y difusión de contenidos mediáticos; ayudando en la elaboración de productos multimedia, reconociendo los derechos de autoría y propiedad intelectual, además de incluir a los códigos de regulación (Ferrés y Piscitelli, 2012) (García et al., 2014).

Se define operacionalmente las CM como una variable cualitativa, multidimensional y compleja que incluye 6 dimensiones (estética, lenguaje, ideología y valores, recepción e interacción, tecnología, producción y difusión), medidas con un cuestionario adaptado online tipo Likert, utilizando las 23 preguntas (incluye 107 sub preguntas), 16 preguntas validadas en universitarios iberoamericanos (Marín et al., 2019), 6 preguntas propuestas para administradores públicos (Pérez et al., 2018) y una pregunta diseñada para la ciudadanía en general (Ferrés, 2011). De estas 107 sub preguntas, 86 son politómicas, 16 dicotómicas y 5 respuestas únicas; así mismo, los sujetos de estudio fueron clasificados por dimensiones y globalmente según los siguientes niveles y rangos: Alta (330 a 451), mediana (208 a 329) y baja (86 a 207).

La definición conceptual de CVL fue considerada, como un proceso dinámico y continuo, basado en la percepción de la experiencia laboral en una organización tanto en sus condiciones objetivas y subjetivas, enfatizando las vividas por el personal o las del medio ambiente de trabajo, integrando lo individual y lo organizacional; que contribuya al desarrollo humano incluyendo el bienestar individual y el bienestar logrado a través del trabajo. (Gonzales et al., 1996).

Además, defino cuatro dimensiones de la CVL para este estudio: la dimensión de condiciones y medio ambiente de trabajo, se define como condiciones objetivas (infraestructura, mobiliario, equipos, etc.) o subjetivos (confianza en el superior, ambiente laboral grato, satisfacción de la contratación, etc.), que influye directa o indirectamente en la salud del empleado, en el entorno laboral y en la seguridad del trabajo (González et al., 1996); la dimensión organización, se define como la estructura de un sistema de trabajo, diseñado para lograr sus objetivos, con una distribución jerárquica de las personas, tanto ascendente como descendente para interactuar en sus relaciones industriales, algunos con

predictibilidad y control y otros con adaptabilidad y negociación; además de sus aspectos internos y externos, que determinarán la experiencia laboral (Gonzales et al.,1996); la dimensión bienestar individual, se define como la satisfacción de cubrir todas las necesidades físicas o emocionales de la persona de manera equilibrada, determinadas por lo económico, cultural e institucional; con una relación directa con los niveles de CVL (González et al., 1996) (Vilas, 2001) y la dimensión bienestar logrado a través del trabajo, se define como la satisfacción lograda por el trabajador, como consecuencia de sentirse reconocido, en un ambiente laboral grato, contribuyendo a la institución y buscando el equilibrio entre lo laboral y lo personal. (Gonzales et al.,1996).

Tabla 2

*Operacionalización de la calidad de vida laboral.*

Dimensión	Indicador	Nº ítem	Escala e índice	Niveles y rangos
Condiciones y medio ambiente de trabajo (12 ítems)	Satisfacción de las condiciones físicas del entorno del trabajo	36		
	Estabilidad laboral	54		
	Disponición de equipo, instrumental y mobiliario necesario para el trabajo	12		
	Seguridad Social	53		
	Insumos de calidad para realizar el trabajo	38	Escala: Ordinal	Buena: 45 a 60
	Diseño de equipos y mobiliario que eviten la fatiga y sobre carga muscular	44		Regular: 29 a 44
	Condiciones ambientales que garanticen la seguridad personal	13	Niveles: Politómica (1,2,3,4,5)	Mala: 12 a 28
	Satisfacción con la forma de contratación	41		
	Confianza en la capacidad técnica del equipo directivo	1		
	Ambiente de trabajo grato con los compañeros	10		
	Buena salud general obtenida por el trabajo	34		
	Sentirse presionado al realizar el trabajo	3		
Organización (14 ítems)	Efectiva comunicación con el jefe inmediato	19		
	Expresar lo que pienso de la organización del trabajo con mi jefe	21		
	Jefe estimula la creatividad e innovación	18		
	Oportunidad de ascenso por eficiencia y preparación	7		
	Reconocimiento al esfuerzo por el jefe inmediato	5		
	Fomentan el trabajo en equipo en la unidad laboral	2	Escala: Ordinal	Buena: 52 a 70
	Oportunidad de aplicar mi creatividad e iniciativa en el trabajo	40		Regular: 33 a 51
	Colaboración entre los diferentes servicios	39	Niveles: Politómica (1,2,3,4,5)	Mala: 14 a 32
	Jefe se interesa por resolver los problemas laborales	4		
	Jefe con disposición de apoyo a problemas personales.	6		
	Orgullo por pertenecer a la Institución	20		
	Recibió inducción al puesto	42		
	Manuales de procedimientos actualizados	43		
	Identificarse como parte importante del servicio	17		

Bienestar individual (14 ítems)	Considerarse parte del equipo de trabajo	25	Escala: Ordinal  Niveles: Politémica (1,2,3,4,5)	Buena: 52 a 70 Regular: 33 a 51 Mala: 14 a 32
	Identificado y comprometido con la misión organizacional	26		
	Ejecución de programa de mantenimiento preventivo y correctivo en el centro de trabajo	14		
	Evaluación laboral objetiva y justa	52		
	Retroalimentación post supervisión	8		
	Satisfacción de la relación con compañeros de trabajo	35		
	Capacitación que mejore el desempeño laboral	32		
	Logros personales alcanzados en el centro de trabajo	48		
	Ayuda de compañeros en tareas dificultosas	15		
	Lograr desarrollo personal	29		
	Instalaciones limpias y ordenas	11		
	Satisfacción de los planes de jubilación actuales	37		
	Actividades y funciones definidas	9		
	Puesto de trabajo adecuado	45		
Bienestar logrado a través del trabajo (15 ítems)	Expresar lo que pienso con respecto a la organización del trabajo con mis compañeros	22	Escala: Ordinal  Niveles: Politémica (1,2,3,4,5)	Buena: 56 a 75 Regular: 36 a 55 Baja: 15 a 35
	Sentirse motivado en el trabajo	31		
	Sentirse reconocido por clientes	30		
	Mejora del nivel de vida por el trabajo	51		
	Disfrute usando mis habilidades en las actividades laborales	24		
	Contribución a la imagen institucional	27		
	Equilibrio laboral y personal	55		
	Remuneración concuerda con la formación profesional.	49		
	Logro de objetivos y metas en el trabajo	16		
	Relación con las personas a quien presto algún servicio.	23		
	Satisfacción con el trabajo realizado	47		
	Trabajo que tiene relevancia social	46		
	Tiempo libre con la familia	33		
	Muestras de gratitud del usuario	50		
Responsabilidad laboral	28			

Fuente: Elaboración propia

La CVL fue definida operacionalmente como una variable cualitativa multidimensional y compleja que abarca 4 dimensiones (bienestar individual, condiciones y medio ambiente de trabajo, organización y bienestar logrado a través del trabajo), midiéndola con un cuestionario online tipo Likert construido y validado en personal de salud (Hernández et al., 2017), con escalas politómicas ordinales que incluye 55 ítems; así mismo, los sujetos de estudio fueron clasificados por dimensiones y globalmente según niveles y rangos siguientes: buena (203 a 275), regular (129 a 202) y mala (55 a 128).

Los factores sociodemográficos y laborales que incluye 10 variables cualitativas y 6 cuantitativas, fueron medidas mediante un cuestionario on line, con 16 preguntas cerradas (ver anexo 13).

2.3 Población, muestra y muestreo: La ciencia de la estadística recopila, analiza y procesa la información obtenida de una muestra del mundo que nos rodea (J de Smith, 2018). El

universo fue definido por Pineda, De alvarado, y Hernández (1994) como el conjunto de elementos con las características a estudiar y donde se permite generalizar los resultados hallados en la muestra (subconjunto). Cada elemento del universo, se denomina individuo o unidad de observación definida por Pineda et al. (1994) como los individuos de la población donde se medirán la o las variables de estudio; en nuestro estudio fue el gerente del Insn (director o jefe); la Real Academia Española (2014), define al gerente como la persona o individuo que dirige la gestión o la actividad de administrar una institución. La distribución muestral definido por De Fusco et al., (2015), como la distribución de todas las posibles muestras de igual tamaño aleatorizado, que podamos calcular de una misma población; así mismo, el listado que incluya a todos los individuos del universo se denominan marco muestral, del cual se extraerá la muestra (López y Fachelli, 2015) (Bernal, 2010) (J de Smith, 2018).

Los criterios de inclusión y exclusión a aplicar en este estudio, fueron los elementos que se requiere tomar en cuenta para la selección de los participantes de nuestra investigación (Arias, Villasís, y Miranda, 2016). El criterio de inclusión fue: el gerente del Insn que se encuentre laborando en diciembre del 2019; definiéndose como gerente, a una persona que se encuentra a cargo de la dirección o coordinación de las actividades administrativas y funciones de una dirección, oficina, unidad, departamento, servicio, o área del Insn; por un periodo mayor a 3 meses. Los criterios de exclusión fueron: gerente provisional transitorio o por encargo corto (menor a 3 meses al momento del estudio); así como, también a los que se encuentren de vacaciones, licencia, descanso médico y/o los que se nieguen a participar. Los criterios de eliminación fueron: participante que no complete las 4 partes del cuestionario o decida voluntariamente retirarse del estudio.

El marco muestral inicial fue la lista otorgada por la oficina de personal del Insn (141 gerentes, no incluía jefes de áreas), durante el trabajo de campo se identificó a 177 gerentes, de los cuales cuatro no cumplieron los criterios de inclusión y 16 fueron excluidos (2 descanso médico, 4 licencia, 5 vacaciones y 3 se negaron a participar). Finalmente, se tuvo un marco muestral de 157 gerentes (7 jefes de direcciones, 10 jefes de oficinas, 34 jefes de unidades, 7 jefes de departamentos, 43 jefes médicos de servicios, 31 jefes de enfermeros y 25 jefes de áreas).

a. Determinación de la muestra: La muestra probabilística se definió, como la misma probabilidad o posibilidad conocida de incluir a cada individuo del universo, en el listado o

marco muestral del estudio (Hernández et al., 2014) (López, 2015); calculándose por proporción en una población conocida, con el programa para análisis epidemiológico de datos Epidat (2016), versión 4.2, con una proporción esperada de 10%, nivel de confianza del 95%, efecto de diseño de 1.0 y una precisión del 3%, obteniéndose una muestra de 112; similar resultado se obtuvo con la calculadora de tamaño de muestra ofrecida en la página web de SurveyMonkey (2019), en el siguiente link: <https://bit.ly/2DfB7dY>, con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5% que utiliza la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Figura 2. Fórmula estadística que calcula muestra de población conocida.

Nota: n= tamaño de la muestra, p= probabilidad de ocurrencia del evento, q= 1-p, e=error=5%=0.05, Z= 1.95 (para un intervalo de confianza de 95%), N= población de estudio.

b. La técnica de selección de las unidades de análisis: fue probabilístico utilizando el muestreo aleatorio estratificado, definido como la técnica a realizar cuando el marco muestral, lo podemos dividir en grupos o estratos, buscando asegurar su representatividad (Epidat, 2016) y disminuir el error de la muestra (López, 2015). En el presente estudio lo dividimos en 7 estratos o grupos de jefes según jerarquía (ver anexo 9 y 10); utilizando Epidat se obtuvo el tamaño de muestra siguiente: 5 jefes de direcciones, 7 jefes de oficinas, 24 jefes de unidades, 5 jefes de departamentos, 31 jefes médicos de servicios, 22 jefes enfermeros y 18 jefes de áreas; con una probabilidad de selección de 71.4%, 70%, 70.6%, 71.4%, 72.1%, 70.97%, 72%, respectivamente. Así mismo, el programa de análisis utilizado, generó los 112 números aleatorizados (ver anexo 11 y 12); en un primer momento de selección (88 completaron el cuestionario online y 24 fueron eliminados por no completar las 4 partes del instrumento en dos semanas), siendo reemplazados o sustituidos en un segundo momento con los individuos del universo no elegidos, por estratos aleatorizada (de 24 individuos seleccionados, 4 fueron eliminados en 1 semana de espera) y finalmente en un tercer momento, se completó la muestra necesaria (un jefe de unidad y tres jefes médicos de servicios).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad: Se utilizó dos cuestionarios validados, el cuestionario para medir CM fue validado en una población de 4351 universitarios Iberoamericanos, con 23 preguntas cerradas, tiene un análisis de

confiabilidad medido con el alfa de Cronbach de 0,767, además de un juicio de expertos (se puede acceder en <https://bit.ly/2hZZ2qe> (Marín et al., 2019). Así mismo, el cuestionario de CVL fue validado en 669 trabajadores de salud de México, con 55 preguntas cerradas que usan escala de Likert, con un análisis factorial exploratorio, panel de expertos (concordancia de 0.834 Kappa de Cohen) y coeficiente de alfa de Cronbach de 0.921 (Hernández et al., 2017).

Tabla 3

*Ficha técnica de la variable competencias mediáticas.*

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir competencias mediáticas
Autores:	Isidro, Marín Gutiérrez; Diana, Rivera Rogel; Andrea Victoria, Velásquez Benavides; Rosa, García Ruíz.
Lugar:	Ecuador, Perú, Colombia, Brasil, México, España y Portugal.
Fecha de aplicación:	De enero a julio del 2017
Objetivo:	Analizar y medir las diferencias en el nivel de competencias mediáticas.
Administrado a:	Estudiantes universitarios iberoamericanos.
Tiempo de aplicación en prueba piloto:	Promedio 24 minutos con 25 segundos.
Margen de Error:	Precisión de 3% al obtener la muestra del estudio.
Observación:	Cuestionario on-line con un software propio.

Fuente: Elaboración propia

La validez se definió como la capacidad del cuestionario de medir realmente aquello para lo cual fue creado y la confiabilidad es la capacidad de repetir el cuestionario en el mismo individuo u objeto obteniendo resultados precisos, iguales o exactos (Hernández et al., 2014) (Bernal, 2010) (Ruiz, 2013). Afirma Ruiz (2013), a mayor margen de error menos confiable el cuestionario; además, existen muchos métodos (alpha de Cronbach, Spearman Brown, Rulón, Hoyt, etc) para establecer la confiabilidad de la consistencia interna con resultados parecidos, finalmente sugiere realizar solo uno de ellos. Siendo los coeficientes clasificados como alta fiabilidad cuando se encuentra entre 0.61 a 0.8 y de muy alta cuando están entre 0.81 a 1.

Tabla 4

*Ficha técnica de la variable calidad de vida laboral.*

Nombre del Instrumento:	Cuestionario para medir calidad de vida laboral
Autores:	Irma Alejandra, Hernández Vicente; Marivel, Lumbreras Guzmán; Pablo, Méndez Hernández; Elodia, Rojas Lima; Margarita, Cervantes Rodríguez; Clara Arlina, Juárez Flores.
Lugar:	Seis hospitales públicos del estado de Tlaxcala-México.
Fecha de aplicación:	Noviembre y diciembre de 2012.
Objetivo:	Validar un cuestionario de diseño propio, enfocado a evaluar la CVL.
Administrado a:	Personal que labora en hospitales públicos.
Tiempo de aplicación en prueba piloto:	Promedio 13 minutos con 52 segundos.
Margen de Error:	Precisión de 3% al obtener la muestra del estudio.
Observación:	Cuestionario diseñado, validado y documentado para medir CVL en personal de salud en nuestra revisión de la literatura científica.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5

*Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento para competencias mediáticas.*

N°	Nombres y apellidos del experto	Grado académico	Especialidad	Dictamen
1	Angel Salvatierra Melgar	Doctor	Matemático -Estadístico	Aplicable
2	Yolvi Ocaña Fernández	Doctor	Investigador	Aplicable
3	Luis Alberto Núñez Lira	Doctor	Metodólogo	Aplicable
4	Juan José Rodríguez Peralta	Maestro	Periodista	Aplicable
5	Fiorela Inga Berrospi	Maestro	Médico especialista en gestión en salud	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6

*Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento para calidad de vida laboral.*

Nº	Nombres y apellidos del experto	Grado académico	Especialidad	Dictamen
1	Angel Salvatierra Melgar	Doctor	Matemático -Estadístico	Aplicable
2	Yolvi Ocaña Fernández	Doctor	Investigador	Aplicable
3	Luis Alberto Núñez Lira	Doctor	Metodólogo	Aplicable
4	Juan José Rodríguez Peralta	Maestro	Periodista	Aplicable
5	Fiorela Inga Berrospi	Maestro	Médico especialista en gestión en salud	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

La validez de contenido del cuestionario por juicio de experto, definido como los reactivos que se relacionan con el constructo del cuestionario (Escrura, 1988). En el presente estudio participaron 5 jueces, otorgando la calificación por todos los expertos como aplicable (Ver tabla 5 y 6), en el proceso de validación de los instrumentos, se evaluó cada ítem y para tal efecto los expertos consideraron tres aspectos o criterios: pertinencia, relevancia y claridad y se determinó el nivel de concordancia con la técnica de Aiken descrita por Escurra (1988), calculada en base a la valoración de un juez respecto a uno o varios ítems; su valoración puede ser dicotómica o politómica; obteniéndose un resultado entre 0 y 1, mientras más cercano a 1 mayor validez y significancia estadística, utilicé la fórmula siguiente:

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

Figura 3. Fórmula de validez de Aiken.

Nota: Siendo S (sumatoria de s1), s1 (valor asignado por el juez), n (número de jueces) y c (número de valores de la escala de valoración).

Utilizando la técnica de Aiken, se determinó estadísticamente la validez de contenido de las dos variables de estudio, procesada y desarrollada en el anexo 5 y 6; con una valoración dicotómica y considerando los tres criterios de evaluación: pertinencia, relevancia y claridad. El instrumento para medir CM, tuvo 29 ítems con observaciones, cada uno de ellas por un solo experto según los criterios de evaluación definidos (3 en pertinencia, 6 en relevancia y 25 claridad); además, los coeficientes de validez de Aiken (CVA) en 2, 2 y 24 ítems

fueron de 0.8, 0.87 y 0.93 respectivamente. Así mismo, el instrumento para medir CVL, tuvo 6 ítems (22, 28, 46, 49, 50 y 52) con alguna observación en su redacción y/o claridad por un solo juez, los demás jueces no tuvieron observaciones; obteniendo cada ítem observado un CVA por ítem de 0.93. Finalmente, ambos cuestionarios al igual que todos sus ítems tuvieron CVA mayor o igual a 0.8 (índice recomendado por Ecurra ( 1988) para mantener el ítem), los instrumentos de CM y CVL obtuvieron en promedio un índice de concordancia y de validez de 0.98 y 0.99 respectivamente.

Además, se realizó una prueba piloto antes de ejecutar el estudio, a 32 trabajadores del Insn, que no estaban incluidas en la muestra de estudio, permitiendo mejorar el instrumento: perfeccionando el diseño del cuestionario online elaborado en el formulario de google drive en cuatro partes, al cambiar el estilo de fuente de formal a juguetero, añadir colores y gráficas para ser más amigable; mejorando la redacción y ortografía de 29 ítems (utilizando las observaciones de los juicios de expertos); eliminando un ítem duplicado; calculando el promedio de duración en 38.28 minutos las 4 partes del instrumento de medición (5.9, 7.9, 11.3 y 13.1 minutos; cada parte respectivamente); reevaluando la confiabilidad de su consistencia interna, obteniéndose con el IBM SPSS Statistics 25, el coeficiente de alfa de Cronbach (0.94 y 0.91 para los instrumentos de CVL y CM, respectivamente) clasificándolo según Ruiz (2013), como un instrumento con muy alta confiabilidad y según el método de coeficientes de dos mitades (0.808 y 0.737 para los instrumentos de CVL y CM, respectivamente) como de alta confiabilidad.

Tabla 7

*Nivel de confiabilidad de los instrumentos.*

Instrumento	Coeficiente de confiabilidad		
	Alfa	Dos mitades	KMO
CVL (55 ítems politómicas)	0.910	0.740	0.684
CM (107 ítems totales)	0.943	0.779	0.189
CM (86 ítems politómicas)	0.942	0.758	0.610
CM (16 ítems dicotómicas)	0.756	0.380	0.700
CM (5 ítems respuestas únicas)	0.106	0.206	0.483

Fuente elaboración propia.

*Nota:* Alfa= Alfa de Cronbach, Dos mitades= fiabilidad de Spearman-Brown (longitud igual y desigual), KMO= Kaiser-Meyer-Olkin, CVL= calidad de vida laboral y CM= competencias mediáticas.

Así mismo, luego de ejecutar el estudio al recolectar los datos a través de la técnica de encuesta, a la muestra probabilística de 112 gerentes del Insn. Se determinó el coeficiente

de confiabilidad con 3 métodos (ver tabla 7), clasificándolo según Ruiz (2013), como un instrumento de muy alta confiabilidad, según alfa de Cronbach y de alta confiabilidad, según métodos de dos mitades. Sin embargo, el método de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), lo clasifica al instrumento que mide CVL, como de alta confiabilidad y la de CM como de muy baja confiabilidad (coeficiente entre 0.01 a 0.2); pero al subdividirlo, según el tipo de ítems, aumenta su confiabilidad a moderada para los ítems de respuesta única (coeficiente entre 0.41 a 0.6) y alta confiabilidad para los ítems politómicas y dicotómicas (coeficiente entre 0.61 a 0.8); además, el KMO según Ibm Spss Statistics (2017), cuando el valor es mayor a 0.5, será útil para realizar un análisis factorial de la base de datos.

2.5 Procedimiento: La aplicación de la encuesta fue individual, recogiendo los datos en un ambiente natural, en sus horas de tiempo libre. Primero, se les abordó presencialmente con la intención de motivarlos a participar a la investigación e invitándolos a firmar voluntariamente el consentimiento informado; luego se les explicó que la encuesta online consta de 4 partes y se les envió un link, en días diferentes a su aplicación de mensajería para teléfonos inteligentes (WhatsApp) y a sus correos electrónicos tanto el personal como el institucional (parte1: <https://forms.gle/bS65TwMJAPVvxFTeA>, parte2: <https://forms.gle/8hBdbD6KuZSMwSNQ7>, parte3: <https://forms.gle/8kWdwDfMJFVvAQxCA> y la parte4: <https://forms.gle/PkujgvynxCTJZKm89>); además, se les informó el tiempo promedio para completar cada encuesta (entre 5 a 10 minutos), exhortándolos a realizarlo en su tiempo libre y en días diferentes prefiriendo los fines de semana, evitando el cansancio al responder una encuesta online larga (Hernández et al, 2014); así mismo, se les otorgó un código de registro único que permita trabajar la base de datos sin nombres y unificar las partes de la encuesta, al finalizarla. Finalmente, se les ofreció asesoría online permanente de tener alguna dificultad y se redundó en recordarles el anonimato; exhortándolos a ser lo más veraz en sus respuestas, tanto en las instrucciones de la encuesta online, como por los mensajes por WhatsApp, al enviar el link.

2.6 Método de análisis de datos: La variable matriz de datos está constituida por cada columna del ítem a analizar, a diferencia de la variable de investigación especificadas en los objetivos e hipótesis (Hernández et al., 2014). Luego de realizada la encuesta, se verificó los datos, limpiando los errores y se procedió a codificar cada variable de la matriz de datos, generando la base de datos o matriz de datos en una hoja de cálculo (Microsoft Excel); luego con ayuda de un programa estadístico informático (Ibm Spss Statistics 25), se realizó una estadística descriptiva con distribución de la variable cuantitativa (CM y CVL), hallando su

frecuencia, porcentaje y proporción; así mismo, sus medidas de tendencia central (media aritmética) y medidas de dispersión (desviación estándar), tanto de las variables de estudio, sus dimensiones y sus principales indicadores. Además, se realizó una estadística inferencial, primero análisis univariante, a las variables de estudio y a sus dimensiones, para determinar si tienen distribución normal, utilizando la prueba de normalidad (Kolmorov-Smirnov), a cada una de ellas, porque la muestra es mayor a 50. En un segundo momento, se realizó el análisis bivalente, utilizándose una prueba no paramétrica (rho de Spearman), la cual es una prueba de correlación para variables ordinales ordenadas por rangos, parece ser cercana al coeficiente de Pearson ( $r$ ), permitiendo analizar dispersiones lineales y curvilíneas (Hernández et al., 2014). Eligiéndose la rho de Spearman por ser variable cualitativa y ordinal (tipo likert), además se encontró algunas dimensiones con distribución no normal.

2.7 Aspectos éticos: El estudio fue no experimental, no se realizó intervención en las personas, solo se limitó a evaluar y medir las variables en su ambiente natural, garantizando estrictamente la confidencialidad y solicitando su participación voluntaria a los gerentes del Insn (jefe de direcciones, jefes de oficina, jefe de unidad, jefe de departamentos, jefe servicios, jefe de enfermeros y jefes de áreas), con su autorización voluntaria del consentimiento informado (ver anexo 5).

En el presente estudio, no se encontró riesgos ni incomodidades en los participantes, quienes no recibieron ningún incentivo económico; sobre todo, se garantizó la libertad de elegir no participar y el derecho de retirarse en cualquier momento sin perjuicio alguno. Así mismo, declaro no tener ningún conflicto de interés, al realizar el presente estudio y los resultados estadísticos corresponde a la data obtenida de la población de estudio, además que los conceptos teóricos descritos les pertenecen a los autores.

### III. Resultados

Posterior a la discusión de los corpus o cuerpos teóricos de las variables de estudio, a continuación, se presenta los resultados de la investigación; el cual se muestra en dos momentos: descriptiva e inferencial.

Describo los principales hallazgos encontrados en los factores sociodemográficos y laborales de 112 gerentes del Insn, quienes tuvieron una edad media de 55.63 años y una desviación estándar (DE) de 8.69, con un tiempo promedio de jefatura actual de 8.4 años (DE:7.9). Así mismo, el 58.9% (66) fueron mujeres, siendo más frecuentes en jefes de enfermeros (95.5%) y los varones en jefes de oficina (71.4%); el 56.3% (63) son casado (a), 72.3% (81) tienen entre 1 a 4 hijos, 92% (103) condición laboral de nombrado, 67% (75) antigüedad laboral en la institución mayor a 20 años, 89.3% (100) reciben un salario mensual por el Insn entre 1001 a 7000 nuevos soles, 50.9% (57) labora en horarios administrativos (mañanas o tardes), 50% (56) son asistenciales (laboran en contacto directo con los usuarios externo), 10.7% (12) tuvieron procesos legales (administrativo o judicial), 94.6% (106) refieren estudios universitarios y de estos el 50% (53) poseen postgrado (maestría y/o doctorado). Además, 79.5% (89) de los jefes y directivos consideran tener un nivel medio de conocimiento de TIC, obteniendo este conocimiento con una pregunta con respuestas múltiples, encontrando lo siguiente: ayuda de amigos y compañeros (49.1%), autodidacta (40.2%), en mis estudios universitarios (25.9%), talleres o cursos específicos (22.3%), conferencias (8.9%), congresos (4.5%), en mis estudios en el colegio (2.7%) y otras modalidades (25.9%).

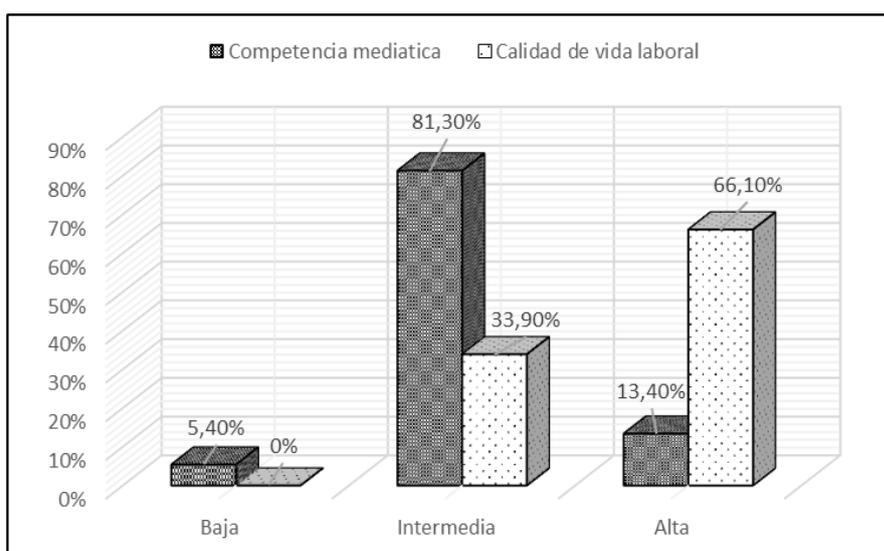


Figura 4. Niveles de frecuencia de las competencias mediáticas y calidad de vida laboral.

Así mismo, presento los resultados descriptivos de las variables de estudio en la tabla 8, evidenciando una frecuencia en 81.3% (91) de niveles intermedios de competencias mediáticas y un 66.1% (74) tuvo niveles altos de calidad de vida laboral en gerentes del Insn, siendo clasificados como Buena.

Con respecto a las dimensiones de las CM, se observó una mayor frecuencia de los niveles intermedios de las 5 dimensiones, excepto la dimensión del lenguaje donde fue más frecuente los niveles altos de CM en 65.2% (73); así mismo, es notable y resaltante la frecuencia de los niveles altos en la dimensión estética (44.6%) y tecnología (34.8%) de las CM de los gerentes del Insn.

Tabla 8

*Niveles comparativos de frecuencia y distribución porcentual entre competencias mediáticas y calidad de vida laboral y sus dimensiones, en gerentes del Insn - 2019.*

Variable CVL y sus dimensiones			Variable: Competencia mediática			Total
			Baja	Intermedia	Alta	
Calidad de vida laboral	Regular	n	3	31	4	38
		% fi	2,7%	27,7%	3,6%	33,9%
	Buena	n	3	60	11	74
		% fi	2,7%	53,6%	9,8%	66,1%
Dimensión: condiciones y medio ambiente de trabajo	Regular	n	5	56	8	69
		% fi	4,5%	50,0%	7,1%	61,6%
	Buena	n	1	35	7	43
		% fi	0,9%	31,3%	6,3%	38,4%
	Mala	n	0	1	0	1
		% fi	0,0%	0,9%	0,0%	0,9%
Dimensión: organización	Regular	n	5	46	4	55
		% fi	4,5%	41,1%	3,6%	49,1%
	Buena	n	1	44	11	56
		% fi	0,9%	39,3%	9,8%	50,0%
Dimensión: bienestar individual	Regular	n	3	41	4	48
		% fi	2,7%	36,6%	3,6%	42,9%
	Buena	n	3	50	11	64
		% fi	2,7%	44,6%	9,8%	57,1%
Dimensión: bienestar logrado a través del trabajo	Regular	n	1	15	1	17
		% fi	0,9%	13,4%	0,9%	15,2%
	Buena	n	5	76	14	95
		% fi	4,5%	67,9%	12,5%	84,8%
Total	N	6	91	15	112	
	% fi	5,4%	81,3%	13,4%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Nota: N = número o recuento, %fi = porcentaje de frecuencia y Insn = Instituto Nacional de Salud del Niño.

Predominó con mayor frecuencia, los niveles altos, en 3 de las dimensiones de la CVL: organización 50% (56), bienestar individual 57.1% (64) y bienestar logrado por el trabajo 84.8% (95). Siendo la excepción, la dimensión de condiciones y medio ambiente de trabajo, el cual tuvo una mayor frecuencia de niveles intermedios en un 61.6% (69); así mismo, es muy llamativo la observación de un solo encuestado con niveles bajos, en la dimensión organización y con niveles intermedios de CM (0.9%).

En los niveles comparativos de las variables de estudio, encontramos a 53.6% (60) de los gerentes hospitalarios con niveles intermedios en CM y altos en CVL. Así mismo, destaca la valoración mediana de la CM con buena puntuación en las dimensiones de bienestar individual y bienestar logrado a través del trabajo en 44.6% y 67.9%, respectivamente; además, resaltan los resultados de mediana CM con regular CVL en las dimensiones de organización y condiciones y medio ambiente de trabajo en un 41.1% y 50%, respectivamente.

Realizamos la formulación de la hipótesis para la distribución de normalidad de CM y CVL (ver anexo 14); donde la hipótesis nula, se define como: las distribuciones observadas en las puntuaciones de CM y CVL, se asemejan a la normal y la hipótesis alterna de diferencia, generalmente la del investigador es definida como: las distribuciones observadas en las puntuaciones de CM y CVL no se asemeja a la normal, con un nivel de significancia o significación de la distribución normal de 5% ( $\alpha$ ), p valor de 0.05 y utilizamos el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, obteniéndose un p valor mayor a 0.05, tanto para la muestra piloto y la muestra probabilística del estudio, siendo para CM (p valor= 0.2) y CVL (p valor= 0.109); por lo tanto, se acepta la hipótesis nula. Finalmente, concluimos que ambas variables de estudio tienen distribución normal o simétrica (Ver anexo 14). Así mismo, al evaluar la distribución de normalidad de las dimensiones de las variables de estudio, se encontró en siete una distribución normal y en tres dimensiones se identificó una distribución no normal, por tener una p valor menor a 0.05 (rechazando la hipótesis nula); siendo las siguientes: producción y difusión (p valor= 0.000), condiciones y medio ambiente de trabajo (p valor= 0.001) y bienestar logrado a través del trabajo (p valor= 0.026), con un 95% de confianza que sea verdadera y un 5% de probabilidad de error.

Al no cumplir algunas de las dimensiones de la variable de estudio CM y CVL, los supuestos de ser numéricas o de escala para el Ibm Spss (intervalo y razón) y tener una

distribución normal, se decidió utilizar una prueba no paramétrica (Coeficiente de correlación rho de Spearman) (Hernández et al., 2014).

El análisis de la tabla 9, nos permite comprender la prueba de hipótesis general del presente estudio, definiendo a la hipótesis nula, como la no existencia de relación entre las CM y la CVL en los gerentes del Insn en diciembre del 2019 y la hipótesis alterna, como la existencia de relación entre las CM y la CVL en los gerentes del Insn en diciembre del 2019.

Tabla 9

*Niveles de correlación estadística entre competencias mediáticas y calidad de vida laboral y sus dimensiones en gerentes del Insn-2019.*

Variables	CVL	CM	Ambiente <sup>2</sup>	Organización <sup>2</sup>	Bienestar Individual <sup>2</sup>	Bienestar Trabajo <sup>2</sup>	
CVL	rho	1,000	0,175	0,767**	0,840**	0,878**	0,745**
	p valor		0,065	0,000	0,000	0,000	0,000
CM	r	0,175	1,000	0,028	0,232*	0,145	0,165
	p valor	0,065		0,772	0,014	0,126	0,083
Ambiente <sup>2</sup>	rho	0,767**	0,028	1,000	0,523**	0,605**	0,547**
	p valor	0,000	0,772		0,000	0,000	0,000
Organización <sup>2</sup>	rho	0,840**	0,232*	0,523**	1,000	0,716**	0,408**
	p valor	0,000	0,014	0,000		0,000	0,000
Bienestar Individual <sup>2</sup>	rho	0,878**	0,145	0,605**	0,716**	1,000	0,566**
	p valor	0,000	0,126	0,000	0,000		0,000
Bienestar Trabajo <sup>2</sup>	rho	0,745**	0,165	0,547**	0,408**	0,566**	1,000
	p valor	0,000	0,083	0,000	0,000	0,000	
N		112	112	112	112	112	112

Fuente elaboración propia

*Nota:* N=número o recuento, CM=competencia mediática, CVL= calidad de vida laboral, rho= coeficiente de correlación de Rho de Spearman, p valor= probabilidad de una hipótesis nula verdadera o error tipo I, Ambiente <sup>2</sup> = dimensión: condiciones y medio ambiente de trabajo, Organización <sup>2</sup>= Dimensión Organización, Bienestar Individual <sup>2</sup>= Dimensión: Bienestar individual, Bienestar Trabajo <sup>2</sup>= Dimensión: Bienestar logrado a través del trabajo.

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El supuesto de la docimasia de hipótesis presume como verdadera la hipótesis nula, hasta demostrar lo contrario y el p valor es igual al error tipo I (rechazar una hipótesis nula verdadera) (Cavada, 2009), utilizamos un nivel de significancia de  $\alpha=5\%$  (0.05); además, al realizar el estadístico de prueba elegido (coeficiente de correlación de rho de Spearman), con el programa estadístico informático (Ibm Spss Statistics V25.0), obtuvimos un rho = 0.175 y p valor de 0.065, al comparar el p valor con  $\alpha$ , encontramos un p valor (0.065) mayor a  $\alpha$

(0.05); por lo tanto se acepta la hipótesis nula. Finalmente, según los valores sugeridos por Hernández et al. (2014) para los coeficientes de correlación y el p valor, concluimos: No existe relación lineal, baja, directa, positiva ni significativa entre CM y la CVL en los gerentes del Insn en diciembre del 2019.

En cuanto a la correlación de CM y las dimensiones de CVL se encuentra, solo una correlación lineal, baja, directa positiva y significativa con la dimensión de organización ( $\rho = 0.232$ , p valor = 0.014) con un nivel de significancia de  $\alpha = 5\%$  (0.05) y en las otras 3 dimensiones no se encontró correlación significativa: bienestar individual ( $\rho = 0.145$ , p valor = 0.126), condiciones y medio ambiente de trabajo ( $\rho = 0.028$ , p valor = 0.772) y bienestar logrado a través del trabajo ( $\rho = 0.165$ , p valor = 0.083).

#### **IV. Discusión.**

La alfabetización mediática (AM) y las CM, son variables cualitativas con un actual creciente interés de investigarlas y de adecuar los enfoques metodológicos de investigación (Bonilla, 2018) (Ferrés et al., 2011); así como, también, en la legislación de los medios de comunicación y sobre AMI (Rivas, 2019) (Commission European, 2013) (Unesco, 2011); para fomentarla, promoverla y desarrollarla en la ciudadanía (Ferrés y Piscitelli, 2012), al encontrarse en nivel muy bajo (24.5 de 100 puntos con desviación típica de 13.44 puntos) en España (Ferrés et al., 2011), niveles intermedios en 905 profesores españoles (34%) (García, 2014), niveles bajos en 150 adolescentes de 13 a 18 años, estudiantes de bachillerato en Ecuador (46.6%) (Foronda et al., 2018) y en 4351 universitarios Iberoamericanos reportaron sus resultados generales de dimensiones, sin especificar su frecuencia ni proporción, encontrándose mayor nivel de CM en las dimensiones del lenguaje y tecnología, competencias bajas en recepción y producción y siendo muy bajas en valores e ideología (Marín et al., 2019). Además, existe muy escasa investigación de CM relevante en su metodología y resultados, siendo mas notorio en latinoamérica y no encontrando investigaciones previas sobre el nivel de las CM en el Perú, menos aún en personal de salud o gerentes. Al comparar, los resultados del presente estudio, donde se observó predominancia de los niveles intermedios en un 81.3%, con una puntuación promedia de 284.29 (DE 41,4) de 451 puntos, se evidencia una probable superioridad a lo reportado, podría explicarse por la diferencia de las poblaciones en edad, nivel de estudio, nivel económico, social y cultural, así como también por los instrumentos de medición, excepto el estudio de universitarios, cuyo cuestionario online fue el principal insumo para adaptarlo a los gerentes hospitalarios estudiados en esta investigación; por lo tanto, limitaría mucho su comparación; además, como variable dinámica y cambiante, en menos de una década, podrían tener valores diferentes actualmente.

En los diferentes estudios no se encontró diferencias entre hombres y mujeres, similar se observó en esta investigación; Ferrés et al. (2011) en su estudio de CM en la ciudadanía Española determinó que los más competentes tenían entre 25 a 64 años, en éste estudio la edad estuvo comprendida entre 30 a 70 años, predominando el grupo de 51 a 60 años (44.6%).

La dimensión con niveles más altos fue la del lenguaje en los gerentes del Insn, similar a lo reportado en universitarios iberoamericanos donde el país con menor valoración fue

Perú (Marín et al., 2019), discrepando con lo obtenido en éste estudio, así como también los resultados obtenidos en la dimensión de ideología y valores siendo muy bajo en los universitarios iberoamericanos y niveles intermedios en gerentes del Insn (51.8%).

La dimensión de procesos de interacción se obtuvo niveles intermedios (59%) en los gerentes del Insn, al analizar la pregunta, “grado de capacidad para crear y compartir mi canal de YouTube” sólo el 21.9% respondieron entre las 2 puntuaciones más altas. Similares resultados se reportaron en las personas mayores de Andalucía, donde el 80% de encuestados nunca subió un vídeo a Youtube y el 70 % no usa internet para promover una activa ciudadanía (Contreras et al., 2014)

En la pregunta de la dimensión tecnológica, a los participantes se les presentó una imagen de DVD y se preguntó “En este reproductor hay una película en DVD cargada en la bandeja. Marque la respuesta correcta para poner en funcionamiento el aparato y ver la película”. Respuesta correcta: primero el botón on, luego play; en la ciudadanía española, 46% obtuvo la puntuación mínima (0) (Ferrés et al., 2011) y el 23.2% de gerentes del Insn respondió incorrectamente, tal vez la confusión provenga de la existencia de equipos de inicio automático o dificultades en compresión lectora. Sin embargo, las puntuaciones globales de la dimensión analizada en los gerentes hospitalarios tuvieron niveles intermedios en un 63.4%.

La dimensión de producción y difusión, implica mucha dificultad y complejidad elegir, diseñar indicadores de fácil comprensión, sin embargo, los gerentes del Insn tuvieron niveles intermedios en un 58.9%, obteniendo puntuaciones más altas la pregunta sobre pasos para realizar un producto audiovisual (91.1%) y la de puntuaciones más bajas en la pregunta ¿Cuál es el horario familiar de protección al menor?, según la ley de radio y televisión en el Perú, respondiendo correctamente sólo el 55.4%, invitándonos a la reflexión esta última respuesta, por ser una población relacionadas con normas, reglamentos y leyes, en su labores diarias.

La dimensión estética envuelve conocimientos y palabras técnicas complejas para su entendimiento por la población general, siendo al igual que la dimensión de producción y difusión, las más débiles en su constructo y en su capacidad para medir la variable, descritas por Ferrés et al. (2011). Sin embargo, las respuestas de las 6 preguntas que la evalúan, obtienen las 2 puntuaciones más altas en su valoración, encontrándose entre 40 y 50%, sobresaliendo el 70.6%, con las 2 puntuaciones más alta, a la pregunta “es fácil de leer y el

color es agradable”, a una imagen publicitaria presentada; podría ser explicada, por ser la de más fácil comprensión, a diferencia de las otras preguntas relacionadas con organización de elementos artísticos, armónicos, sensación de movimiento, gama de colores e integración de imágenes.

La CVL es una variable muy estudiada en el mundo académico, al igual su multidimensionalidad (González et al., 1996) (Granados, 2011), pero se hace necesario revitalizarla con una nueva agenda (Grote & Guest, 2016); sobre todo, en poblaciones escasamente estudiadas como son los gerentes o administradores públicos del sector salud. Loli (2018), reportó niveles altos de insatisfacción en profesionales que realizan estudios universitarios sobre la CVL ofrecida por sus organizaciones (40.8% respondieron en desacuerdo); así mismo, se evidenció en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Insn, no estar de acuerdo en un 50%, en los siguientes indicadores: ambiente laboral, orientación en el trabajo ni con las coordinaciones entre áreas, jefes y usuarios internos (Coripuna, 2018). No se encontró investigaciones de CVL en gerentes hospitalarios, pero se identificó y evidenció tres rangos de valoración de los niveles de la CVL (bajas, intermedias y altas), en personal de enfermería asistencial de hospitales nacionales públicos del Perú, en el 2018; se reportó nivel bajo en una institución de salud pública (57.2%) (Vilca Zelada, 2018), niveles intermedios en el HCH (84%) (López, 2018) y en Hndac (66%) (Herrera, 2018), a diferencia de los niveles altos de CVL evidenciada en nuestra población de gerentes hospitalarios (66.1%) y en el sub grupo de jefes de enfermería (68.1%).

Presumimos su diferencia, por la presencia de factores sociodemográficos y laborales (edad, nivel de estudios, turnos, salario, relaciones interpersonales, etc.), involucrados en la multidimensionalidad y en la dificultad de una definición universal (Chiavenato, 2009) (González et al., 1996) (Granados, 2011); así como también en las diferencias de las dimensiones e indicadores de los instrumentos de medición, limitando su comparación.

Al realizar un análisis de las diferentes dimensiones estudiadas de CVL en hospitales peruanos, se encontró niveles intermedios en la dimensión de apoyo directivo en el HCH (76%) (López, 2018), niveles intermedios en la dimensión soporte institucional en una institución de salud pública (61.9%) (Herrera, 2018); aunque en este estudio, no se evaluó estas dimensiones, la más comparable podría ser, la dimensión de organización, donde se obtuvo niveles altos en un 50% y intermedios en un 49.1%; así mismo, respondieron con las puntuaciones más altas (casi siempre o siempre), en los siguientes indicadores: jefe

interesado por resolver los problemas laborales (52.6%), jefe con disposición de apoyo a problemas personales (58%), efectiva comunicación con el jefe inmediato (67.9%) y confianza en la capacidad técnica del equipo directivo (54.4%) y de estos, los de menor confianza son los jefes de oficina, quienes respondieron en casi nunca o nunca en un 57.1% y los que más confían son los jefes de departamento (60%) y jefe de enfermeros (59.1%). Los altos niveles de confianza a los directivos, quizás podrían ser explicados porque la elección de los gerentes suele ser por criterio de confianza.

Comparando estos resultados, se puede afirmar una tendencia de las puntuaciones intermedias en el apoyo y confianza de los subalternos a los gerentes de los hospitales públicos; lo cual, podrían ser explicados por los recursos económicos limitados (Naranjo, 2016); estilos de liderazgo variados con niveles intermedios (90%), como lo reportado en un hospital militar por Abarca (2019), planes de capacitación y bienestar de personal, normativos variados, históricos e intuitivos, revisados en nuestra revisión literaria; así mismo, no se encontró, el uso de la evidencia científica, ni indicadores de resultados esperados en sus publicaciones.

Mención aparte, requiere la observación de un solo encuestado con niveles bajos de CVL y bajo en la dimensión de organización, que a su vez tiene niveles intermedios de CM, siendo la única dimensión donde se demostró una relación significativa.

Se reportó, niveles altos de la dimensión motivación intrínseca en el HCH (64%) (López, 2018), niveles altos de motivación, en personal de enfermería del hospital en Trujillo (51.2%) (Coba, 2018), niveles medios del trabajo de equipo en el hospital de Ventanilla (Romani, Ferrer, y Zuta, 2018); así mismo, enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Insn, respondieron estar de acuerdo, en su contribución al trabajo en equipo (66.7%) y encontrarse motivadas (25%) (Coripuna, 2018). En éste estudio, los gerentes hospitalarios, respondieron a la máxima puntuación (siempre) en dos indicadores comparables: me siento identificado y comprometido con la misión organizacional (73.1%) y me considero parte del equipo de trabajo (82.1%); así mismo, al analizar por puesto de trabajo, el 100% de jefes de direcciones y departamentos perciben trabajar en equipo y sentirse comprometidos con la misión organizacional. En general, podríamos afirmar que el personal de salud, tanto de enfermería como los gerentes hospitalarios, poseen mecanismos de automotivación y satisfacción por su trabajo en equipo; explicado por diferentes factores poco estudiados, uno de ellos, es la satisfacción y fatiga por la compasión estudiada por Vidal (2018), que podría

explicar el fenómeno de encontrarse poco motivada el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, por fatiga por compasión, enfrentada a diario en su labores. Además, resalta las altas valoraciones obtenidas en los gerentes hospitalarios del Insn, con respecto al trabajo en equipo, identidad y compromiso institucional; indicadores marcadamente positivos, útiles para lograr los objetivos estratégicos institucionales.

La dimensión de carga de trabajo obtuvo, en un 70% niveles intermedios en el HCH (López, 2018); así mismo, reportaron en un 44.7% niveles intermedios de carga laboral en personal de enfermería de un hospital público en Arequipa (García y Leandres, 2018). En éste estudio, identificamos un indicador comparable, donde los participantes respondieron casi siempre o siempre, sentirse presionados al realizar el trabajo, el 31.2% de los gerentes hospitalarios, el 33.9% de los gerentes administrativos, el 28.6% de los gerentes asistenciales y presentaron puntuaciones más altas, los jefes de dirección en un 80%. En general el personal de salud hospitalario, percibe tener niveles de carga de trabajo intermedias, percibiéndose más en los puestos jerárquicos más altos. Sin embargo, la CVL global de los jefes de dirección, obtiene puntuaciones altas en un 80%, por lo tanto, el sentirse presionado podría influir poco en la CVL o requerir muestra de mayor tamaño, que confirme esta observación.

El presente estudio es pionero en la comprensión del fenómeno CM y CVL en gerentes de un hospital, así como también en el estudiar su correlación, no reportada ni estudiada en la literatura científica revisada. Sin embargo, en un estudio previo de análisis documental, relacionó CVL con 9 variables independiente (Cruz Velazco, 2018), se identificó 4 estudios relacionadas con competencias (coaching gerencial, responsabilidad social corporativa, liderazgo, eficiencia y esfuerzo laboral). Ahmadi, Jalalian, Salamzadeh, Daraei, & Tadayon (2011), estudió en 110 individuos en Irán, la relación del coaching gerencial con CVL, usando el modelo de ecuación estructural (regresión múltiple con análisis factorial), reportando un cambio de 60% por cada unidad de cambio en la conducta del coaching gerencial, indicando una gran influencia en la CVL. Perilla y Gómez (2017) encontró relación significativa entre liderazgo transformacional y la satisfacción laboral (coeficiente 0.54), en 597 empleados de Colombia y México, utilizando modelo estructural, además reportó una relación entre liderazgo transformacional y la confianza en el líder (coeficiente 0.80). Nguyen, Nguyen, & Tran Ha (2014) realizó un estudio en Ho Chi Minh, a 696 vendedores, con un modelo de ecuación estructural, reportó una correlación significativa

entre CVL y esfuerzo laboral (coeficiente 0.68). Singh & Kumar (2012) propuso un modelo conceptual para estudiar relación en CVL y eficiencia organizacional basado en el cuestionario para medir calidad de servicio (Servqual).

No encontrándose una relación lineal entre estas dos variables, solo la dimensión organización de la CVL evidenció una relación baja con las CM; quizás podría ser explicada esta ausencia de relación, por las limitaciones de los instrumentos de medición en su constructo (Ferrés y Piscitelli, 2012) (González, et al., 1996), al pequeño tamaño muestral o la homogeneidad de la población, observada en sus respuestas con tendencias de niveles intermedios y altos (53.6% tiene niveles intermedios CM y niveles altos CVL), así como también sus nivel de estudio, salario, estabilidad laboral, nivel de confianza al superior, trabajo en equipo, identificación con la misión organizacional, sentirse orgulloso de pertenecer a una institución prestigiosa, etc. Motivando en el futuro a nuevas investigaciones que demuestren o descarten su relación, teniendo mayor interés la relación de competencia mediática con la dimensión organización de la CVL.

Unas reflexiones adicionales con visión holística, sería la relación dual de la innovación tecnológica con el bienestar, promover vivir mejor y afectar el medio ambiente no permite vivir bien (Castellanos, Carreño, y Hofacker, 2019); así como también la influencia negativa de las redes sociales en la salud de los adultos jóvenes, evidenciándose en una reciente revisión bibliográfica, los siguientes efectos: alteraciones del sueño, hábitos alimenticios y socialización e incluso adicción a redes sociales (Navarrete, Castel, Romanos, y Bruna, 2017); quizás estos hallazgos documentados podrían sugerir una relación no lineal o curvilínea entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral. Finalmente, reflexionar el efecto del liderazgo transformacional, reportada recientemente por Rojero, Gómez, y Quintero (2019), quienes demostraron efectos estadísticamente significativos del líder, en los atributos de los subalternos: confianza en el trabajo de equipo, comunicación efectiva, apoyar a otros, flexibilidad y relaciones interpersonales; atributos compartidos con las competencias mediáticas, con lo cual se podría justificar la inversión en mejorar las competencias mediáticas de los gerentes con liderazgo transformacional; además existe otro efecto indirecto documentado del líder con los usuarios externos, como lo describe Teles & Mendes (2016) relacionando el liderazgo del personal de enfermería con la satisfacción del usuario externo.

## V. Conclusiones

Primera: Se estudió de manera pionera en ésta investigación la relación entre la calidad de vida laboral y las competencias mediáticas en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño, no evidenciando una relación entre ellas. Así mismo, de las cuatro dimensiones de la calidad de vida laboral estudiadas sólo una de ellas tuvo relación baja con las competencias mediáticas, determinándose finalmente la ausencia de relación entre ambas variables.

Segunda: No se evidencia relación entre las competencias mediáticas y la dimensión de condiciones y medio ambiente de trabajo en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño; quizás explicadas por gozar casi todos de una estabilidad laboral casi garantizada, con niveles altos de satisfacción con la forma de contratación y una alta confianza en la capacidad técnica del equipo directivo, quienes los eligen fundamentalmente por criterio de confianza. Finalmente obtienen niveles altos sin necesitar relacionarse con las competencias mediáticas.

Tercera: Se evidencia una relación baja entre las competencias mediáticas y la dimensión organización en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño, siendo la única dimensión donde se evidencia relación y además la única con puntuación baja. Así mismo, los gerentes se sienten orgullosos de pertenecer a una Institución prestigiosa, tener jefes que se interesan en apoyar o resolver sus problemas personales y/o laborales, con una efectiva comunicación; al ser una institución con procesos mayoritariamente manuales, implica una poca necesidad de competencias mediáticas para obtener niveles altos.

Cuarta: No se evidencia relación entre las competencias mediáticas y la dimensión de bienestar individual en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño, explicada quizás por los niveles altos de los gerentes en considerarse parte del equipo de trabajo y sentirse identificados y comprometidos con la misión organizacional, no siendo necesario relacionarse con las competencias mediáticas.

Quinta: La investigación determinó la ausencia de relación entre las competencias mediáticas y la dimensión de bienestar logrado a través del trabajo en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño, explicada por los niveles altos de satisfacción con la labor realizada y sentirse motivado en el trabajo, necesitando poca relación o influencia de las competencias mediáticas para su desarrollo.

## **VI. Recomendaciones.**

Primera: Diseñar proyectos de investigación correlacionales con poblaciones de mayor tamaño y heterogéneas, permitiendo afirmar o descartar la relación de las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral; así como también la identificación de factores o indicadores mas influyentes y relevantes, en la población escasamente estudiada, como son los gerentes o administrativos públicos.

Segunda: Fomentar programas de autocuidado y manejo de stress laboral, permitiendo mejorar las condiciones y medio ambiente del trabajo e influir en la mejora de la calidad de vida del gerente hospitalario.

Tercera: Crear cursos talleres dirigidos a los gerentes con el objetivo de incrementar sus competencias mediáticas, similar a los propuestos por la Unesco a los profesores europeos. Las cuales influirán positivamente en la dimensión de organización y en la calidad de vida laboral del gerente e indirectamente a subalternos, familia y usuarios externos; promoviendo una ciudadanía autónoma, empoderada, crítica, transmisora de valores democráticos y con responsabilidad social.

Cuarta: Difundir, fomentar y potenciar los altos valores de confianza a directivos, trabajo en equipo y compromiso con la misión organizacional del Insn, a través de cursos talleres periódicos de trabajo en equipo, añadiéndole al plan de desarrollo de las personas al servicio del estado del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Quinta: Utilizar las observaciones evidenciadas en el presente estudio, en el plan anual de bienestar social y el plan de desarrollo de las personas al servicio del estado, promoviendo el uso de la evidencia científica, en la elaboración y formulación de los documentos de gestión.

## Referencias

- De Fusco, R., Mc Leavey, D., Pinto, J., Runkle, D., & Anson, M. (2015). *Quantitative Investment Analysis*. United States of América: CFA Institute. Obtenido de <http://bit.ly/30yTZPI>.
- Abarca, J. (2019). *Estilo de liderazgo y evaluación de desempeño por competencias en el hospital miliar, Arequipa, 2018*. (Tesis de doctorado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.
- Ahmadi , A., Jalalian, N., Salamzadeh, Y., Daraei, M., & Tadayon, A. (2011). To the promotion of work life quality using the paradigm of managerial coaching: The role of managerial coaching on the quality of work life. *Journal of Business Management*, 5(17), 7440-7448. Irán. doi:10.5897/AJBM11.220.
- Alves, D., Oswaldo, Y., y Giuliani, C. (2013). Vida con calidad y calidad de vida. *Invenio*, 16(30), 145-163. Argentina. Obtenido de <http://bit.ly/2TFCvjc>.
- Arias, J., Villasís, A., y Miranda, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Rev Alerg Méx*, 63(2), 201-206.
- Assetta, A., Fernández, D., Rosell, S., Saldaña, A., Stavisky de Feldman, L., y Ure, J. (2006). *Sistemas de Información Hospitalaria*. Obtenido de <http://bit.ly/3as1Nam>.
- Baitul, M. (2012). Factors Affecting Quality of Work Life: An Analysis on Employees of Private Limited Companies in Bangladesh. *Global Journal of Management and Business Research*, 12(8). Obtenido de <http://bit.ly/2TyPcwi>.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera Edición ed.). Colombia: Pearson educación . Obtenido de <http://bit.ly/2R92XAf>
- Blanch, J., Sahagún, M., y Cervantes, G. (2010). Estructura Factorial del Cuestionario de Condiciones de Trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(3), 175-189.
- Blash, J., Espuny, M., Gala, C., y Martin, A. (2003). *Teoría de las relaciones laborales. Fundamentos*. Barcelona: UOC.

- Bloom, B. (1956). Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals: Handbook I, cognitive domain. United States of America. Obtenido de <http://bit.ly/376FGVa>.
- Bonilla del Río, M., Valor, L., y García, R. (2018). Alfabetización mediática y discapacidad: análisis documental de literatura científica en web of science (wos) y scopus. *Revista Prisma Social*(20), 1-20. Obtenido de <http://bit.ly/38pumDU>.
- Castellanos, J., Carreño, R., y Hofacker, W. (2019). Tecnología y bienestar. *Revista UIS Ingenierías*, 18(1), 237-242. Colombia. doi:10.18273/revuin.v18n1-2019021.
- Cavada, G. (2009). Docimasia de hipótesis. *Rev. chil. endocrinol. diabetes*, 2(4), 256-257. Obtenido de <http://bit.ly/2NH6XFP>.
- Celot, P., & Pérez, J. (2009). Study on Assessment Criteria for Media Literacy Levels. Brussels. Obtenido de <http://bit.ly/38kzJUB>.
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del Talento Humano*. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana editores, S.A.
- Coba Linares, V. (2018). Nivel de motivación y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Victor Lazarte Echegaray. (*Tesis de segunda especialidad*). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.
- Commission European. (2013). Innovative teaching and learning for all through new Technologies and Open Educational Resources. *Official Journal of the European Union*. Obtenido de <https://goo.gl/eQvtH>.
- Contreras, P., Marfil, R., y Ortega, J. (2014). La competencia mediática de las personas mayores andaluzas: retos para una inclusión social plena. *Historia y Comunicación Social*, 19 (Especial), 129-142.
- Coripuna, J. (2018). *Trabajo en equipo y competencias de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto de Salud del Niño, sede Breña, 2017*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Lima, Perú. Obtenido de <http://bit.ly/2TEjzBi>.

- Cruz, J. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento y gestión*(45), 58-81. doi:10.14482/pege.45.10617.
- Cueva, F. (2017). Calidad de vida laboral desde la perspectiva de las enfermeras asistenciales en el Centro Médico Naval – 2016. (*Tesis en maestría*). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Epidat. (2016). Programa para análisis epidemiológico de datos. Version 4.2. Conselleria de Sanidade, Xunta de Galicia, España: Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS); Universidad CES, Colombia. Obtenido de <http://bit.ly/2G1Z490>.
- Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1-2), 103-111. Obtenido de <http://bit.ly/2RArVY4>.
- Espinosa, M., y Morris, P. (2002). Calidad de vida en el trabajo. Percepciones de los trabajadores. Cuadernos de investigación. Dirección del Trabajo. Gobierno Chile. Chile. Obtenido de <http://bit.ly/2G8mf2b>.
- Ferrés, J. (2006). La competència en comunicació audiovisual: proposta articulada de dimensions i indicadors. *Quaderns del CAC*(25), 9-17. Obtenido de <http://bit.ly/2RtYQO0>.
- Ferrés, J. (2007). La competencia en comunicación audiovisual: dimensiones e indicadores. *Comunicar*(29), 100-107. Obtenido de <http://bit.ly/3apFceH>.
- Ferrés, J., & Piscitelli, A. (2012). Media Competence. Articulated Proposal of Dimensions and Indicators. *Comunicar Journal*, XIX(38), 75-82. doi:10.3916/C38-2012-02-08.
- Ferrés, J., y et al. (2011). *Competencia mediática. Investigación sobre el grado de competencia de la ciudadanía en España*. España: Instituto de Tecnologías Educativas Consell de l' Audiovisual de Catalunya Grupo Comunicar. Obtenido de <http://bit.ly/38mvuI6>.
- Foronda, A., Martínez, I., y Urbina, A. (2018). Grado de competencia mediática en alumnado adolescente de Esmeraldas (Ecuador). *Revista de Medios y Educación*(52). Ecuador. doi: 10.12795/pixelbit.2018.i52.11.

- García, C., Aguaded, I., y Ferrés, J. (2017). Competencia mediática organizacional: Una revisión sistemática de literatura científica en Web of Science. *Dixit*(27), 74-87. doi: 10.22235/d.v0i27.1497.
- García, K., y Leandres, S. (2018). Carga Laboral y satisfacción de las enfermeras de servicio de emergencia del Hospital Nacional Carlos alberto Seguin Escobedo-Essalud, Arequipa-2017. (*Tesis de Titulación*). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe>
- García, R., Gozávez, V., y Aguaded, J. I. (2014). La competencia mediática como reto para la educomunicación: instrumentos de evaluación. *Cuadernos.info*(35), 15-27. doi:10.7764/cdi.35.623
- González, P., Peiró, J., y Bravo, M. (1996). Calidad De Vida Laboral. En Peiró, J. y Prieto, F. *Tratado de psicología del trabajo. Vol. II: Aspectos psicosociales del trabajo* (págs. 161-186.). Madrid: Síntesis, S.A.
- Granados, I. (2011). Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. (Unmsm, Ed.) *Revista de Investigación en Psicología*, 14(2), 271-276.
- Grote, G., & Guest, D. (June de 2016). The case for reinvigorating quality of working life research. *human relations*, 70(2), 149-167. doi:10.1177/0018726716654746.
- HEP (2019). Resolución Directoral N° 031- 2019-DG-HEP/MINSA. Lima, Perú. Obtenido de <http://bit.ly/2tlQNuN>.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metología de la Investigación* (Sexta Edición). México: McGraw-Hill/Interamericana Editores,S.A. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
- Hernández, A., Lumbreras, M., Méndez, P., Rojas, E., Cervantes, M., y Juárez, A. (2017). Validación de una escala para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos de Tlaxcala. *Salud Pública de México*, 59(2), 183-192.
- Herrera, D. (2018). *Calidad de vida, clima y desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

- Ibm Spss Statistics. (2017). *IBM Knowledge Center*. (I. Corp., Editor) Recuperado el 28 de diciembre de 2019, de Ibm Spss Statistics V25.0 documentation: <https://www.ibm.com/support>.
- Inei (2018). *Evolución de la Pobreza 2007 - 2017*. Lima Peru: Inei.
- Insm "HC-HN" (2019). Resolución Directoral N° 200 - 2019 - DG/Insm"HD-HN". Lima, Perú. Obtenido de <http://bit.ly/38s3Zx7>.
- Insn (2018). Resolución Directoral N° 12-2018-Insn-DG. Lima, Perú. Obtenido de <http://bit.ly/2tB1jhN>.
- Insn Sb (2018). Resolución Directoral N° 009/2018/Insn-sb. Lima, Perú. Obtenido de <http://bit.ly/2Gaqquh>.
- Ipsos apoyo (2011). *Voz y opinion de los niños sobre la educación*. Perú. Obtenido de <http://bit.ly/38jteS3>.
- J de Smith, M. (2018). *Statistical Analysis Handbook*. Edinburgh. Obtenido de [www.statsref.com](http://www.statsref.com).
- Jenkins, H. (2008). *Convergence Culture. La cultura de la convergencia de los medios de comunicación*. Barcelona: Paidós: Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Obtenido de <http://bit.ly/38naZeE>.
- Loli P., Danielli R., Navarro V., y Cerón V., (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), 21(1), 27-50.
- López, M. (2018). *Calidad de vida y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- López, P., y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona - España: Universitat Autònoma de Barcelona. Obtenido de <http://bit.ly/367bo36>.
- Marín, I., Rivera, D., Velásquez, A. V., y Garcia, R. (2019). Competencias Mediáticas en estudiantes universitarios/as de Iberoamérica. *Revista Prisma Social*(26), 74-93.

- Mateus, C., & Hernández, W. (2019). Design, Validation, and application of a questionnaire on media education for teachers in training. *Journal of New Approaches in Educational Research*, 8(1), 34 - 41. doi:10.7821/naer.2019.1.329.
- Mateus, J. C., y Suárez, C. (2017). La competencia TIC en el nuevo currículo peruano desde la perspectiva de la educación mediática. *Edmetic, Revista de educación mediática y TIC*, 6(2), 129-147. doi:10.21071/edmetic.v6i2.690 8.
- Meza, L. (2015). El paradigma positivista y la concepción dialéctica del conocimiento. *Revista Digital: Matemática, Educación e Internet*, 4(2). Obtenido de <http://bit.ly/38k9gq9>.
- Mtpe (2008) Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Boletín de economía laboral. 1-69. Perú. Obtenido de <http://bit.ly/2RtXuD3>.
- Naranjo, D. (2016). Cómo los equipos de dirección usan los sistemas de información y control en la gestión hospitalaria. *Gaceta Sanitaria*, 30(4), 287-292. doi:10.1016/j.gaceta.2015.12.009.
- Navarrete, D., Castel, S., Romanos, B., y Bruna, I. (2017). Influencia negativa de las redes sociales en la salud de adolescentes y adultos jóvenes: una revisión bibliográfica. *Psicología y Salud*, 27(2), 255+.
- Nguyen, T., Nguyen, P., & Tran Ha, Q. (2014). Marketers' psychological capital and. *Asia Pacific Journal of Business Administration*, 6(1), 36-48. doi:10.1108/APJBA-04-2013-0026.
- Ongel. (2012). Oficina nacional de gobierno electrónico e informática. Estrategia nacional de gobierno electrónico. Perú. Obtenido de <http://bit.ly/3as8h9c>.
- Pérez, J., Giraldo, S., Tejedor, S., y Portalés, M. (2018). Propuesta de indicadores para evaluar las competencias de alfabetización mediáticas en las administraciones públicas. *El Profesional de la Información*, 27(3). doi:10.3145/epi.2018.
- Pérez, D., Peralta, J., y Fernández, P. (2014). Influencia de variables organizacionales en la calidad de vida laboral de funcionarios del sector público de salud en el extremo norte de Chile. *Universitas Psychologica*, 13(2). doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-2.ivoc.

- Perilla Toro, L. E., & Gómez Ortiz, V. (2017). Relación del estilo de liderazgo transformacional con la salud y el bienestar del empleado: el rol mediador de la confianza en el líder. *Journal of Work and Organizational Psychology*. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2017.02.005>.
- Pineda, E., De Alvarado, E., y Hernández, F. (1994). *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud* (Segunda edición ed.). Washington. Obtenido de <http://bit.ly/2TKidVE>.
- Prieto, P. (2013). *Gestión del talento humano como estrategia para retención del personal*. (Trabajo de grado para optar al Título de Especialista). Universidad de Medellín, Medellín. Obtenido de <http://bit.ly/38jtsZo>.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23rd ed. ed.). Madrid, España. Obtenido de <https://www.rae.es/>.
- Rivas, R. (2019). Pluralismo mediático en la Unión Europea. Estudio de casos a través de la política de competencia. *Revista de ciencias sociales y de la comunicación: Sphera publica*, 1(19), 2-20. España. Obtenido de <http://bit.ly/2G77vkm>.
- Rivera et al. (2019). *Competencias mediáticas en Ecuador*. Obtenido de <http://bit.ly/2RbTLet>.
- Rojero R., Gómez J., y Quintero Robles, L. (2019). El liderazgo transformacional y su influencia en los atributos de los seguidores en las Mipymes mexicanas. *Estudios Gerenciales*, 35(151), 178-179. doi:10.18046/j.estger.2019.151.3192.
- Romani, S., Ferrer, M., y Zuta, N. (2018). Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Revista de Investigación Valdizana*, 12(3), 165-170. Perú. doi:10.33554/riv.12.3.152.
- Ruiz, C. (2013). *Instrumentos y Técnicas de Investigación Educativa* (Tercera Edición ed.). Houston, Texas: Danaga Training and Consulting.
- Salkind, N. (1998). *Metodos de investigación*. México: Prentice-Hall.
- Shimabuku et al. (2014). Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. *An Fac med*, 75(3), 245-250. doi:10.15381/anales.v75i3.9779.

- Shimabuku et al. (2012). Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 29(4), 483-489. Obtenido de <http://bit.ly/3arN7Ij>.
- Singh, T., & Kumar, S. (2012). QWL and organization efficiency: a proposed framework. *Journal of Strategic Human Resource Management*, 1(1), 1-13. Obtenido de <http://bit.ly/2TKvldA>.
- Sunci6n, O. (2017). *Cooperaci6n y conflicto en la implementaci6n de pol6ticas p6blicas: El caso del nuevo Instituto Nacional de Salud del Ni6o*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Cat6lica del Per6, Lima - Per6. Obtenido de <http://bit.ly/2v4gJvn>.
- Survey Monkey. (2019). *Calculadora del tama6o de muestra*. Obtenido de SurveyMonkey: <http://bit.ly/2NVVX7V>.
- Teles, E., & Mendes, M. (2016). Leadership in nursing and patient satisfaction in hospital context. *Rev Ga6cha Enferm.*, 37(2), e55726. doi: 10.1590/1983.
- Unesco (2011). *Media and information literacy curriculum for teachers*. Par6s , Francia. Obtenido de <http://bit.ly/2R7XSbn>.
- United Nations. (1949). *Universal Declaration of Human Rights*. United States of America. Obtenido de <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000179018>.
- Vidal, G., Oliver, A., Galiana, L., y Sans6, N. (2018). Calidad de vida laboral y autocuidado en enfermeras asistenciales con alta demanda emocional. *Enferm Clin. Espa6a*. doi:10.1016/j.enfcli.2018.06.004.
- Vilas, J. (2001). Bienestar individual y legitimidad. *Revista de estudios politicos (Nueva 6poca)*(114), 41-68. Obtenido de <http://bit.ly/2R7D9Em>.
- Vilca, J. (2018). *Calidad de vida laboral del personal de salud de una instituci6n p6blica, seg6n sus caracter6sticas ocupacionales, Lima 2018*. (Tesis de maestría). Universidad C6sar Vallejo, Lima, Per6.

## **Anexos**

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Título: Competencia mediática y calidad de vida laboral en gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima-2019.

Autor: Juan Raul Porras Abia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables			
Problema general ¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral en los gerentes del Instituto Nacional de salud del Niño en diciembre del 2019?	Objetivo general Determinar la relación entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral en los gerentes del Instituto Nacional de salud del Niño en diciembre del 2019.	Hipótesis general Existe relación entre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral en los gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño en diciembre del 2019.	Tabla 1 Operacionalización de la variable Competencia mediática			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems y escala	Niveles y Rangos
			Estética	Capacidad de valorar la importancia del contenido audiovisual desde el punto de vista estético	6 politómica ordinal	Alta: 23-30 Intermedia:15-22 Baja:6-14.
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Lenguaje	Capacidad de comprender la información y su relación entre los diferentes lenguajes y códigos.	4 politómica ordinal	Alta: 56-75 Intermedia:36-55
				Capacidad de analizar el significado de los diferentes lenguajes	5 politómica	Baja:15-35
				Capacidad de identificar el significado de los elementos artísticos	6 politómica	
¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y las condiciones y medio ambiente de trabajo?,	Determinar la relación entre las competencias mediáticas y las condiciones y medio ambiente de trabajo.	Existe relación entre las competencias mediáticas y las condiciones y medio ambiente de trabajo.	Ideología y valores	Capacidad de participar en temas sociales y/o políticos.	3 politómica	Alta: 17-22 Intermedia:10-16
				Capacidad de comprometerse como ciudadano	7 dicotómicas	Baja:3-9

¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y la organización?,	Determinar la relación entre las competencias mediáticas y la organización.	Existe relación entre las competencias mediáticas y la organización.	Procesos de interacción	Capacidad para interactuar con diferentes contenidos audiovisuales.	8 politómica	Alta: 122 -165 Intermedia:77-121 Baja:32-76
¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar individual?,	Determinar la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar individual.	Existe relación entre las competencias mediáticas y el bienestar individual.		Conocimiento de mecanismos de reclamación sobre contenidos audiovisuales ilegales.	7 politómica	
				Uso de mecanismos de reclamación sobre contenidos audiovisuales ilegales	11 politómica	
				Actitud ante incumplimiento de normas vigentes en materia audiovisual.	6 politómica	
				Creación de productos comunicativos	5 dicotómicas	

¿Cuál es la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar logrado a través del trabajo?	Determinar la relación entre las competencias mediáticas y el bienestar logrado a través del trabajo.	Existe relación entre las competencias mediáticas y el bienestar logrado a través del trabajo.	Tecnología	Conocimiento de los recursos web	15 politómica	Alta: 115-156 Intermedia:73-114 Baja:30-72
				Capacidad de manejo del navegador web habitual	5 politómica	
				Habilidad de búsqueda de información en internet.	3 politómica 1 respuesta única	
				Capacidad de manejo de las innovaciones tecnológicas comunicativas	7 politómica 4 dicotómica 1 respuesta única	
			Producción y difusión	Capacidad de elaborar una historia visual bien contada	1 respuesta única	Alta: 3 Intermedia:2 Baja:0-1
				Conocimiento de las fases de la producción audiovisual	1 respuesta única	
				Conocimiento de códigos de regulación	1 respuesta única	

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables			
			Tabla 2 Operacionalización de la variable Calidad de vida laboral			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems y escala	Niveles y Rangos
			Condiciones y medio ambiente de trabajo  (12 ítems)	Satisfacción de las condiciones físicas del entorno del trabajo	Escala: Ordinal	Buena: 45 a 60
				Estabilidad laboral	Niveles: Politémica (1,2,3,4,5)	Regular:
				Disposición de equipo, instrumental y mobiliario necesario para el trabajo		29 a 44
				Seguridad Social		Mala: 12 a 28
				Insumos de calidad para realizar el trabajo		
				Diseño de equipos y mobiliario que eviten la fatiga y sobre carga muscular		
				Condiciones ambientales que garanticen la seguridad personal		
				Satisfacción con la forma de contratación		
				Confianza en la capacidad técnica del equipo directivo		
				Ambiente de trabajo grato con los compañeros		
				Buena salud general obtenida por el trabajo		
				Sentirse presionado al realizar el trabajo		

			Organización (14 ítems)	Efectiva comunicación con el jefe inmediato	Escala: Ordinal  Niveles: Politécnica (1,2,3,4,5)	Buena: 52 a 70  Regular: 33 a 51  Mala: 14 a 32
				Expresar lo que pienso de la organización del trabajo con mi jefe		
				Jefe estimula la creatividad e innovación		
				Oportunidad de ascenso por eficiencia y preparación		
				Reconocimiento al esfuerzo por el jefe inmediato		
				Fomentan el trabajo en equipo en la unidad laboral		
				Oportunidad de aplicar mi creatividad e iniciativa en el trabajo		
				Colaboración entre los diferentes servicios		
				Jefe se interesa por resolver los problemas laborales		
				Jefe con disposición de apoyo a problemas personales.		
				Orgullo por pertenecer a la Institución		
				Recibió inducción al puesto		
				Manuales de procedimientos actualizados		
				Identificarse como parte importante del servicio		
			Bienestar individual (14 ítems)	Considerarse parte del equipo de trabajo	Escala: Ordinal  Niveles: Politécnica (1,2,3,4,5)	Buena: 52 a 70  Regular: 33 a 51  Mala: 14 a 32
Identificado y comprometido con la misión organizacional						
Ejecución de programa de mantenimiento preventivo y correctivo en el centro de trabajo						

				<p>Evaluación laboral objetiva y justa</p> <p>Retroalimentación post supervisión</p> <p>Satisfacción de la relación con compañeros de trabajo</p> <p>Capacitación que mejore el desempeño laboral</p> <p>Logros personales alcanzados en el centro de trabajo</p> <p>Ayuda de compañeros en tareas dificultosas</p> <p>Lograr desarrollo personal</p> <p>Instalaciones limpias y ordenas</p> <p>Satisfacción de los planes de jubilación actuales</p> <p>Actividades y funciones definidas</p> <p>Puesto de trabajo adecuado</p>		
			<p>Bienestar logrado a través del trabajo (15 ítems)</p>	<p>Expresar lo que pienso con respecto a la organización del trabajo con mis compañeros</p> <p>Sentirse motivado en el trabajo</p> <p>Sentirse reconocido por clientes</p> <p>Mejora del nivel de vida por el trabajo</p> <p>Disfruto usando mis habilidades en las actividades laborales</p> <p>Contribución a la imagen institucional</p> <p>Equilibrio laboral y personal</p>	<p>Escala: Ordinal</p> <p>Niveles: Politómica (1,2,3,4,5)</p>	<p>Buena: 56 a 75</p> <p>Regular: 36 a 55</p> <p>Baja: 15 a 35</p>

				Remuneración concuerda con la formación profesional.		
				Logro de objetivos y metas en el trabajo		
				Relación con las personas a quien presto algún servicio.		
				Satisfacción con el trabajo realizado		
				Trabajo que tiene relevancia social		
				Tiempo libre con la familia		
				Muestras de gratitud del usuario		
				Responsabilidad laboral		

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva e inferencial
<p>Modelo: Positivista</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Sub tipo: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p>	<p>Población Gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño</p> <p>Muestra probabilística Muestreo aleatorio estratificado</p>	<p>Variable 1: Competencia Mediática Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario para medir competencias mediáticas Autores: Isidro, Marín Gutiérrez; Diana, Rivera Rogel; Andrea Victoria, Velásquez Benavides; Rosa, García Ruíz. Diseñado para estudiantes universitarios iberoamericanos</p> <p>Variable 2: Calidad de vida Laboral Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario para medir calidad de vida laboral Autores: Irma Alejandra, Hernández Vicente; Marivel, Lumbreras Guzmán; Pablo, Méndez Hernández; Elodia, Rojas Lima; Margarita, Cervantes Rodríguez; Clara Arlina, Juárez Flores. Diseñado para personal de salud en México.</p>	<p>Estadística descriptiva se realizará a través de frecuencias, porcentajes y niveles.</p> <p>Para la estadística inferencial se hará uso del coeficiente de correlación (Rho de Spearman)</p>

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.

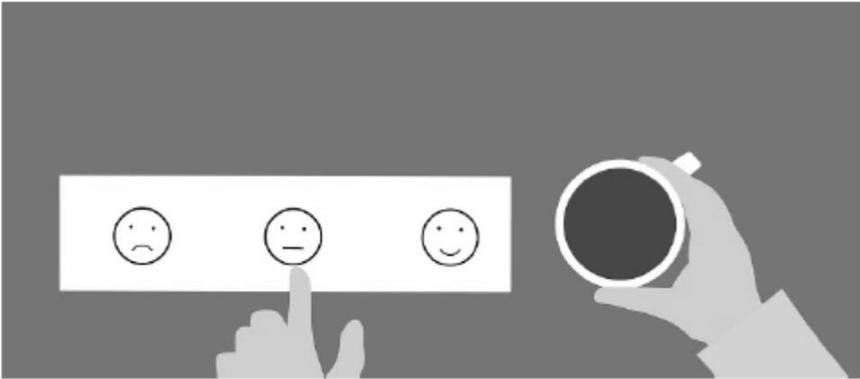


### ENCUESTA: CALIDAD DE VIDA LABORAL (PARTE 1)

Es \*obligatorio responder todas la preguntas para continuar a la siguiente sección de la encuesta anónima además de un Internet de buena velocidad.

\*Obligatorio

Esta investigación permitirá conocer la calidad de vida de los jefes y directores del Hospital. por lo tanto le solicito responder con sinceridad y precisión.



Escriba su código de registro único. \*

Verifique que la redacción sea igual al otorgado por el investigador, y se repetirá en las cuatro encuestas.

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Cuestionario on line (adjuntamos Link para su revisión)

parte1: <https://forms.gle/bS65TwMJAPVvxFTeA>

parte2: <https://forms.gle/8hBdbD6KuZSMwSNQ7>

parte3: <https://forms.gle/8kWdwDfMJFWvAQxCA>

parte4: <https://forms.gle/PkujgvynxCTJZKm89>

Anexo 3: Certificados de validación del instrumento para medir las competencias mediáticas.

22	Ordene los siguientes pasos para realizar un producto audiovisual (reflexione la opción con la secuencia correcta) A. Rodaje o grabación B. Contratar a los actores, búsqueda de vestuario, decorados. C. Montaje y edición D. Escribir el guión.	X		X				
23	Según la Ley de radio y televisión en el Perú ¿cuál es el horario fijo de protección al menor?	A.		X				X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Daniel Salvador P. P. S.A. DNI: 19873533

Especialidad del validador: Periodista - Editor

5 de 11 del 2019  
  
 Firma del Experto Informante.

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.  
 \*Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específicos del constructo.  
 \*Claridad: Se refiere sin dificultad alguna al enunciado del ítem, es sencillo, exacto y directo.  
 Nota: Suficiencia, se otorga cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

22	Ordene los siguientes pasos para realizar un producto audiovisual (seleccione la opción con la secuencia correcta) A. Rodaje o grabación B. Contratar a los actores, búsqueda de vestuario, decorados. C. Montaje y edición D. Escribir el guión	X		X		X	
23	Según la Ley de radio y televisión en el Perú ¿cuál es el horario fijo de protección al menor?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable  No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Doña Concepción P. del DNI: 90043433

Especialidad del validador: En Inglés

- \*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- \*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- \*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, su contenido, exacto y directo

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

15 de 11 del 2019

  
Firma del Experto Informante.

22	Ordene las siguientes partes para realizar un producto audiovisual (seleccione la opción con la secuencia correcta) A. Rodaje o grabación B. Contratar a los actores, búsqueda de vestuario, decorados. C. Montaje y edición D. Escribir el guión								
23	Según la Ley de radio y televisión en el Perú ¿cuál es el honorario fijo por la protección al menor?	X			X				X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [  ]     No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Miguel Luis    DNI: 83017131

Especialidad del validador: Psicología

...15...de...11...del 20...18

  
Firma del Experto Informante.

**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
**Referencia:** El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.  
**Aclaración:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

22	Ordene los siguientes pasos para realizar un producto audiovisual (selecciona la opción con la secuencia correcta) A. Rodaje o grabación B. Contratar a los actores, búsqueda de vestuario, decorados C. Montaje y edición D. Escribir el guión	X		X		X
23	Según la Ley de radio y televisión en el Perú ¿Cuál es el horario familiar de protección al menor?				X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mgr: *Mg. Juan Escobar Rosales*    DNI: *08183257*

Especialidad del validador: *TECNICISTA*

*20 de Mayo del 2015*



Firma del Experto Informante.



Anexo 4: Certificados de validación del instrumento para medir la calidad de vida laboral.

					Pertinencia?		Relevancia?		Claridad?	
					Si	No	Si	No	Si	No
4	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de ascenso	X						X		
5	Cuanto con el reconocimiento de mi jefe inmediato por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	X						X		
6	En mi unidad de trabajo se fomenta el trabajo en equipo	X						X		
7	Con las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo me siento	X						X		
8	En relación a la colaboración entre los diferentes servicios del hospital me siento	X						X		
9	Mi jefe inmediato se interesa por resolver los problemas de mi área laboral	X						X		
10	Cuando tengo problemas personales que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme	X						X		
11	Siento orgullo por pertenecer a esta institución	X						X		
12	Recibo inducción al puesto de trabajo	X						X		
13	Existen manuales de procedimientos actualizados	X						X		
14	Me identifico como parte importante de mi servicio	X						X		
<b>DIMENSION BIENESTAR LOGRADO A TRAVÉS DEL TRABAJO</b>										
1	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mis compañeros	X						X		
2	Me siento motivado en mi trabajo	X						X		
3	Me siento reconocido después de haber trabajado con las personas a quienes presto mis servicios	X						X		
4	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución	X						X		
5	Definido usando mis habilidades en las actividades laborales diarias	X						X		
6	MI trabajo contribuye con la imagen que tiene la institución ante los usuarios	X						X		
7	Tengo equilibrio entre mi trabajo y mi vida personal	X						X		
8	La remuneración que recibo concuerda con mi formación profesional	X						X		
9	Buenos los mecanismos para superar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo	X						X		
10	Me resulta sencillo relacionarme con las personas a quienes presto algún servicio	X						X		
11	Me siento satisfecho con el trabajo que realizo	X						X		
12	Considero que realizo un trabajo que tiene relevancia social	X						X		
13	Tengo tiempo libre para mi familia	X						X		
14	Recibo de parte de los usuarios muestras de agradecimiento por mi trabajo	X						X		
15	Asumo con responsabilidad el trabajo que realizo	X						X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HOY SUFFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable**  **Aplicable después de corregir**  **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador: ANABELA OLIVERA DNI: 19873533

Especialidad del validador: PSICOLOGA ..... de ..... del 2019

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto/límite formulado.  
Relevancia: El ítem es apropiado para representar la dimensión específica del constructo  
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

*[Firma]*  
Firma del Experto Informante.





	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de ascenso	X	Pertinencia		Referencia		Claridad		
			SI	No	SI	No	SI	No	
4	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de ascenso	X			X		X		
5	Cuanto con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	X			X		X		
6	En mi unidad de trabajo se toma el trabajo en equipo	X			X		X		
7	Con las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en el trabajo me siento	X			X		X		
8	En relación a la colaboración entre los diferentes servicios del hospital me siento	X			X		X		
9	Me siento interesado por resolver los problemas de mi área laboral	X			X		X		
10	Cuando tengo problemas personales que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme	X			X		X		
11	Siento orgullo por pertenecer a esta institución	X			X		X		
12	Recibo retroalimentación al puesto de trabajo	X			X		X		
13	Existen manuales de procedimientos actualizados	X			X		X		
14	Me identifico como parte importante de mi servicio	X			X		X		
<b>DIMENSIÓN BIENESTAR LOGRADO A TRAVÉS DEL TRABAJO</b>									
1	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mis compañeros	X			X		X		
2	Me siento motivado en mi trabajo	X			X		X		
3	Me siento reconocido después de haber trabajado con las personas a quienes presto mis servicios	X			X		X		
4	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución	X			X		X		
5	Definido usando mis habilidades en las actividades laborales diarias	X			X		X		
6	El trabajo contribuye con la imagen que tiene la institución ante los usuarios	X			X		X		
7	Tengo equilibrio entre mi trabajo y mi vida personal	X			X		X		
8	La remuneración que recibo concuerda con mi formación profesional	X			X		X		
9	Busco los mecanismos para superar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo	X			X		X		
10	Me resulta sencillo relacionarme con las personas a quienes presto algún servicio	X			X		X		
11	Me siento satisfecho con el trabajo que realizo	X			X		X		
12	Considero que recibo un trabajo que tiene relevancia social	X			X		X		
13	Tengo tiempo libre para mi familia	X			X		X		
14	Recibo de parte de los usuarios muestras de agradecimiento por mi trabajo	X			X		X		
15	Asumo con responsabilidad el trabajo que realizo	X			X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Tomás José Escobar Gavarró (Mg) DN: 08/11/2000

Especialidad del validador: GENODISTA

Referencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

Referencia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo

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

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

Firma del Experto Informante.

*Firma*

25 de Noviembre del 2019



Anexo 5: Nivel de concordancia de la validez de contenido por juicio de experto del cuestionario de competencias mediaticas según la técnica de Aiken.

N.º	Pertinencia							Relevancia							Claridad							C V A
	S	O	N	R	I	Σ	V	S	O	N	R	I	Σ	V	S	O	N	R	I	Σ	V	
	Ítem_1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	
Ítem_2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	0,8	0,93
Ítem_6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_7 al 21	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_22	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	0	3	0,6	0,87
Ítem_23	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_24	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	1	5	1	0,93
Ítem_25 al 31	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_32	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_33 al 35	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_36	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_37 y 38	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_39	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_40	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_41 y42	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_43	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	0,8	0,87
Ítem_44 al 48	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_49	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	0	4	0,8	0,80
Ítem_50	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	0	4	0,8	0,80
Ítem_51	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	0	4	0,8	0,87
Ítem_52	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	1	5	1	0,93
Ítem_53	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	0,8	1	1	1	1	1	5	1	0,93
Ítem_54 al 56	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00

N.º	Pertinencia					Relevancia					Claridad					C						
	S	O	N	R	I	Σ	V	S	O	N	R	I	Σ	V	S	O	N	R	I	Σ	V	A
Ítem_57	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_58	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_59	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_60	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_61	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_62	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_63	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_64	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_65	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_66 y 67	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_68	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_69 al 76	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_77	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_78 al 81	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_82	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_83 al 90	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_91	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_92	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Ítem_93 al 106	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1,00
Ítem_107	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0,8	0,93
Promedio del CVA (Coeficiente de validez de Aiken)																					0,98	

Fuente elaboración propia.

Nota: S= Experto 1 (Dr. Salvatierra), O= Experto 2 (Dr. Ocaña), N=Experto 3(Dr. Núñez), R=Experto 4 (Maestro Rodríguez), I=Experto 5 (Maestra Ocaña), Σ=sumatoria de los 5 expertos, V=coeficiente de validez de Aiken por pertinencia, relevancia y claridad, CVA=promedio del coeficiente de validez de Aiken por ítem según la formula (ver figura 3).

**Anexo 6: Nivel de concordancia de la validez de contenido por juicio de experto del cuestionario para medir calidad de vida laboral según la técnica de Aiken.**

Nº	Pertinencia					Relevancia					Claridad					C						
	S	O	N	R	I	Σ	V	S	O	N	R	I	Σ	V	S		O	N	R	I	Σ	V
Ítem_1 al 8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
Ítem_9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93
Ítem_10 al 16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
Ítem_17	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93
Ítem_18 al 25	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
Ítem_26	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93
Ítem_27 al 39	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
Ítem_40	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93
Ítem_41	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	0.8	1.00
Ítem_42 al 55	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	0.93
Promedio del CVA (Coeficiente de validez de Aiken)																					0.99	

Fuente elaboración propia.

*Nota:* S= Experto 1 (Dr. Salvatierra), O= Experto 2 (Dr. Ocaña), N=Experto 3(Dr. Núñez), R=Experto 4 (Maestro Rodríguez), I=Experto 5 (Maestra Ocaña), Σ=sumatoria de los 5 expertos, V=coeficiente de validez de Aiken por pertinencia, relevancia y claridad, CVA=promedio del coeficiente de validez de Aiken por ítem según la formula (ver figura 3).

## Anexo 7: Consentimiento informado.

Título: Competencia mediática y calidad de vida laboral en gerentes del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima-2019

Investigador: Juan Raul Porras Abia

(cargo: investigador principal, Insn, celular:991346826)

**Introducción/ Propósito:** Me encuentro investigando sobre las competencias mediáticas y la calidad de vida laboral de los jefes y/o gerentes, quisiera invitarle a participar, no tiene que decidir hoy; antes de decidirse, puede hablar con alguien con quien se sienta más cómodo sobre la investigación. Tengo como propósito determinar la relación entre la calidad de vida laboral y las habilidades e interacciones de los jefes con los medios de comunicación; generando nuevos conocimientos sobre el talento humano, además de permitir implementar medidas de intervención, para lograr mayores habilidades y mejoras del bienestar de los jefes del hospital.

**Participación:** Se invitará a todos los directores, jefes de departamentos, servicios oficinas y unidades o áreas del Insn.

**Procedimientos:** Si usted acepta participar en este estudio se llevará a cabo lo siguiente:

1. Se le explicará que la encuesta virtual será totalmente anónima, consta de 4 partes y se le enviará 4 link o enlaces a su aplicación de mensajería para teléfonos inteligentes (WhatsApp) y a su correo electrónico personal e institucional.
2. Necesitarás 5 minutos aproximadamente para completar cada parte y lo exhortaré a realizarlo en sus tiempos libres, pudiendo realizarlo el mismo día o en días diferentes
3. Se le otorgará un código de registro único, que permita trabajar la base de datos sin nombres y unificar las 4 partes de la encuesta
4. Y se le brindará asesoría virtual o presencial permanente de tener alguna dificultad.

**Riesgos/incomodidades:** No se esperan riesgos ni incomodidades por participar en este estudio.

**Beneficios:** Se espera ampliar el conocimiento del talento humano con respecto a los jefes o gerentes, en los temas de competencias mediáticas y calidad de vida laboral, permitiendo conocer su relación e identificación de los problemas, convirtiéndose en sustento técnico para generar propuestas de solución; además, de contribuir al desarrollo de la ciencia y la investigación.

**Alternativas:** Puede usted elegir no participar en el estudio y tiene el derecho de retirarse en cualquier momento sin perjuicio alguno.

**Compensación:** Su participación en la investigación no involucra pago alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar.

**Confidencialidad de la información:** La información recopilada mediante la encuesta es estrictamente confidencial y se respeta el derecho de los informantes de permanecer en el

anonimato. Los resultados de esta investigación serán publicados en el repositorio de la universidad y/o revistas científicas; así mismo, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en el estudio.

Problemas o preguntas: Si tiene alguna duda de las palabras y/o oraciones que no se comprenda, puede interrumpirme para explicarla y/o aclararla directamente.

Todos los procedimientos del presente estudio tratan de preservar la integridad y los derechos fundamentales de los participantes sujetos a investigación, de acuerdo con los lineamientos de las buenas prácticas clínicas y de ética en investigación biomédica. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Consentimiento /participación voluntaria: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo los hechos y acciones que conlleva mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento; así mismo, reconozco haber recibido una copia del presente documento para una referencia futura.

Breña, diciembre del 2019.

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

Fecha:     /     /     ( Día/mes/año)

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para ser un potencial participante y el encuestado ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el encuestado ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: Juan Raul Porras Abia

Firma del Investigador: \_\_\_\_\_

Fecha:     /     /     ( Día/mes/año)

## Anexo 8: Constancia de haber aplicado el instrumento.

SOLICITO: Constancia de aplicación de encuesta para tesis

Dr. Jorge Asdrúbal Jáuregui Miranda  
Director general del Instituto Nacional de Salud del Niño

Yo Juan Raul Porras Abia, con DNI: 09884207, médico pediatra del servicio de emergencia del INSN y estudiante de maestría de gestión pública de la Universidad Cesar Vallejo, me presento y expongo:

Que siendo requisito para la sustentación de mi tesis, y estando mi proyecto de investigación en proceso de aprobación institucional (INSN), sirva indicar a quien corresponda, la elaboración de la constancia de aplicación de la encuesta, cuando complete el proceso de aprobación el proyecto de investigación (competencia mediática y calidad de vida laboral en gerentes del INSN).

Esperando acceda a mi solicitud por ser de justicia

Atentamente.

Lima, 8 enero del 2020

Dr. Juan Raul Porras Abia  
Médico Pediatra  
CMP 31181



Anexo 9: Muestreo aleatorio estratificado.

Estratos	Tamaño del estrato	Tamaño de la muestra	Probabilidad de selección (%)	Ponderación
1. Jefes de direcciones	7	5	71.5	1.40
2. Jefes de oficinas	10	7	70	1.43
3. Jefes de unidades	34	24	70.6	1.42
4. Jefes de departamentos	7	5	71.4	1.40
5. Jefes médicos de servicios	43	31	72.1	1.39
6. Jefes de enfermeros	31	22	70.97	1.41
7. Jefes de áreas	25	18	72	1.39
Total	157	112		

Fuente elaboración propia

Anexo 10: Resultados obtenidos por el programa para análisis epidemiológico y estadístico (Epidat).

**[1] Muestreo aleatorio estratificado:**

Datos:

Reparto de la muestra:                      Reparto proporcional al tamaño de los estratos  
 Tamaño de la muestra:                      112

Estrato	Tamaño del estrato	Tamaño de la muestra
1	7	5
2	10	7
3	34	24
4	7	5
5	43	31
6	31	22
7	25	18
<b>TOTAL</b>	<b>157</b>	<b>112</b>

Probabilidades de selección y ponderaciones:

Estrato	Probabilidad de selección (%)	Ponderaciones
1	71.4286	1.4000
2	70.0000	1.4286
3	70.5882	1.4167
4	71.4286	1.4000
5	72.0930	1.3871
6	70.9677	1.4091
7	72.0000	1.3889

Anexo 11: Marco Muestral y la selección por muestreo aleatorio estratificado.

Encuestados	N	M-I	M-II	M-III	Grupo Jerárquico
		P (71,4%)	P (100%)		
Encuestado_1	1	I	C		Jefes de direcciones
Encuestado_2	2	I			Jefes de direcciones
Encuestado_3	3	C			Jefes de direcciones
Encuestado_4	4	C			Jefes de direcciones
Encuestado_5	5	2	C		Jefes de direcciones
Encuestado_6	6	C			Jefes de direcciones
Encuestado_7	7	I			Jefes de direcciones
		P (70%)	P (33,3%)		
Encuestado_8	1	C			Jefes de oficinas
Encuestado_9	2	C			Jefes de oficinas
Encuestado_10	3	1			Jefes de oficinas
Encuestado_11	4	2			Jefes de oficinas
Encuestado_12	5	C			Jefes de oficinas
Encuestado_13	6	3	C		Jefes de oficinas
Encuestado_14	7	I			Jefes de oficinas
Encuestado_15	8	C			Jefes de oficinas
Encuestado_16	9	C			Jefes de oficinas
Encuestado_17	10	C			Jefes de oficinas
		P (70,6%)	P (70%)	P (33,3%)	
Encuestado_18	1	C			Jefes de unidades
Encuestado_19	2	C			Jefes de unidades
Encuestado_20	3	I	C		Jefes de unidades
Encuestado_21	4	2	I		Jefes de unidades
Encuestado_22	5	C			Jefes de unidades
Encuestado_23	6	C			Jefes de unidades
Encuestado_24	7	I			Jefes de unidades
Encuestado_25	8	C			Jefes de unidades
Encuestado_26	9	3	C		Jefes de unidades
Encuestado_27	10	I			Jefes de unidades
Encuestado_28	11	C			Jefes de unidades
Encuestado_29	12	4	C		Jefes de unidades
Encuestado_30	13	5	2	C	Jefes de unidades
Encuestado_31	14	C			Jefes de unidades
Encuestado_32	15	C			Jefes de unidades
Encuestado_33	16	C			Jefes de unidades
Encuestado_34	17	6	C		Jefes de unidades
Encuestado_35	18	7	I		Jefes de unidades
Encuestado_36	19	I			Jefes de unidades
Encuestado_37	20	8	C		Jefes de unidades

Encuestados	N	M-I	M-II	M-III	Grupo Jerárquico
Encuestado_38	21	C			Jefes de unidades
Encuestado_39	22	I			Jefes de unidades
Encuestado_40	23	C			Jefes de unidades
Encuestado_41	24	C			Jefes de unidades
Encuestado_42	25	9	3		Jefes de unidades
Encuestado_43	26	10	C		Jefes de unidades
Encuestado_44	27	I			Jefes de unidades
Encuestado_45	28	C			Jefes de unidades
Encuestado_46	29	C			Jefes de unidades
Encuestado_47	30	C			Jefes de unidades
Encuestado_48	31	I			Jefes de unidades
Encuestado_49	32	C			Jefes de unidades
Encuestado_50	33	C			Jefes de unidades
Encuestado_51	34	I			Jefes de unidades
		P (71,4%)	P (50%)		
Encuestado_52	1	C			Jefes de departamentos
Encuestado_53	2	C			Jefes de departamentos
Encuestado_54	3	I			Jefes de departamentos
Encuestado_55	4		C		Jefes de departamentos
Encuestado_56	5	C			Jefes de departamentos
Encuestado_57	6				Jefes de departamentos
Encuestado_58	7	C			Jefes de departamentos
		P (72,1%)	P (66,7%)	P (75%)	
Encuestado_59	1	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_60	2	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_61	3	I			Jefes médicos de servicios
Encuestado_62	4	I			Jefes médicos de servicios
Encuestado_63	5	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_64	6	I			Jefes médicos de servicios
Encuestado_65	7	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_66	8	1	1		Jefes médicos de servicios
Encuestado_67	9	2	1		Jefes médicos de servicios
Encuestado_68	10	3	2	C	Jefes médicos de servicios
Encuestado_69	11	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_70	12	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_71	13	4	C		Jefes médicos de servicios
Encuestado_72	14	I			Jefes médicos de servicios
Encuestado_73	15	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_74	16	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_75	17	I			Jefes médicos de servicios
Encuestado_76	18	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_77	19	I			Jefes médicos de servicios
Encuestado_78	20	C			Jefes médicos de servicios

Encuestados	N	M-I	M-II	M-III	Grupo Jerárquico
Encuestado_79	21	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_80	22	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_81	23	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_82	24	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_83	25	5	3	C	Jefes médicos de servicios
Encuestado_84	26	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_85	27	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_86	28	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_87	29	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_88	30	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_89	31	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_90	32	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_91	33	I			Jefes médicos de servicios
Encuestado_92	34	6	C		Jefes médicos de servicios
Encuestado_93	35	7	C		Jefes médicos de servicios
Encuestado_94	36	8	C		Jefes médicos de servicios
Encuestado_95	37	9	I		Jefes médicos de servicios
Encuestado_96	38	10	C		Jefes médicos de servicios
Encuestado_97	39	11	I		Jefes médicos de servicios
Encuestado_98	40	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_99	41	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_100	42	C			Jefes médicos de servicios
Encuestado_101	43	12	4	C	Jefes médicos de servicios
		P (70,9%)	P (44,4%)		
Encuestado_102	1	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_103	2	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_104	3	I			Jefes de enfermeros
Encuestado_105	4	1			Jefes de enfermeros
Encuestado_106	5	2	C		Jefes de enfermeros
Encuestado_107	6	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_108	7	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_109	8	3			Jefes de enfermeros
Encuestado_110	9	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_111	10	I			Jefes de enfermeros
Encuestado_112	11	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_113	12	4	C		Jefes de enfermeros
Encuestado_114	13	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_115	14	I			Jefes de enfermeros
Encuestado_116	15	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_117	16	I			Jefes de enfermeros
Encuestado_118	17	5			Jefes de enfermeros
Encuestado_119	18	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_120	19	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_121	20	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_122	21	6	C		Jefes de enfermeros
Encuestado_123	22	C			Jefes de enfermeros

Encuestados	N	M-I	M-II	M-III	Grupo Jerárquico
Encuestado_124	23	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_125	24	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_126	25	7			Jefes de enfermeros
Encuestado_127	26	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_128	27	8			Jefes de enfermeros
Encuestado_129	28	9	C		Jefes de enfermeros
Encuestado_130	29	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_131	30	C			Jefes de enfermeros
Encuestado_132	31	C			Jefes de enfermeros
		P (72%)	P (14,3%)		
Encuestado_133	1	C			Jefes áreas
Encuestado_134	2	C			Jefes áreas
Encuestado_135	3	C			Jefes áreas
Encuestado_136	4	C			Jefes áreas
Encuestado_137	5	C			Jefes áreas
Encuestado_138	6	1			Jefes áreas
Encuestado_139	7	2			Jefes áreas
Encuestado_140	8	I			Jefes áreas
Encuestado_141	9	C			Jefes áreas
Encuestado_142	10	C			Jefes áreas
Encuestado_143	11	C			Jefes áreas
Encuestado_144	12	C			Jefes áreas
Encuestado_145	13	C			Jefes áreas
Encuestado_146	14	C			Jefes áreas
Encuestado_147	15	C			Jefes áreas
Encuestado_148	16	C			Jefes áreas
Encuestado_149	17	C			Jefes áreas
Encuestado_150	18	3			Jefes áreas
Encuestado_151	19	4			Jefes áreas
Encuestado_152	20	C			Jefes áreas
Encuestado_153	21	5	C		Jefes áreas
Encuestado_154	22	6			Jefes áreas
Encuestado_155	23	C			Jefes áreas
Encuestado_156	24	7			Jefes áreas
Encuestado_157	25	C			Jefes áreas

*Nota:* N = números ordenados alfabéticamente por apellidos, según el listado del estrato muestral por grupo jerárquico; M= Momento de selección de la muestra; P= probabilidad de selección del número aleatorizado obtenido por Epidat 4.2; C= completó el cuestionario (encuestado elegido); I= No completó total o parcialmente el cuestionario (encuestado elegido). En un primer momento de 157 jefes, se seleccionó por muestreo aleatorio estratificado (nivel de confianza de 95%, proporción esperada 10%, efecto de diseño de 1.0 y una precisión de 3%) a 112, de los cuales 24 fueron eliminados por no completar las 4 partes del cuestionario y en el segundo momento se eliminaron a 4.

Anexo 12: Números aleatorios obtenidos por el programa para análisis epidemiológico y estadístico (Epidat).

Número de los sujetos seleccionados:

Estrato 1:

1	2	4	5	6
---	---	---	---	---

Estrato 2:

1	2	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---

Estrato 3:

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	12	15	17	18
20	22	24	25	26	27	28
31	32	33				

Estrato 4:

1	4	5	6	7
---	---	---	---	---

Estrato 5:

4	6	9	10	11	12	13
14	15	17	18	21	22	23
24	25	26	27	28	30	32
33	34	35	36	37	38	39
40	42	43				

Estrato 6:

1	3	4	7	10	11	12
13	16	17	18	19	20	22
23	24	25	26	28	29	30
31						

Estrato 7:

1	2	3	4	5	6	9
12	13	14	16	17	19	20
21	22	23	24			

Anexo 13: Operacionalización de los factores sociodemográficos y laborales.

Factores	Indicadores	Tipo Variable	Nivel de Medición	Niveles y rangos
Edad	Número de años de vida de la persona	Cuantitativa	Discreta de intervalo	< 30años De 31 a 50 años > 50 años
Sexo	Masculino o Femenino	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Masculino Femenino
Estado Civil	Partida de matrimonio.	Cualitativa	Nominal politómica	Casado (a) Conviviente Divorciado (a) Viudo (a) Separado (a) Soltero (a) Nombrado
Tipo de Contrato	Contrato Laboral.	Cualitativa	Nominal politómica	Contratado CAS Contratado Terceros Otras modalidades
Antigüedad en la Institución	Tiempo de Servicio	Cuantitativa	Discreta de intervalo	< 1 año De 1 a 5 años De 6 a 10 años De 11 a 15 años De 16 a 20 años De 21 a 25 años De 26 a 30 años >30 años
Puesto o función	Resolución o documento que acredite mi puesto o función	Cualitativa	Nominal politómica	Jefe de Dirección Jefe de Oficina Jefe de Unidad Jefe de Departamento Jefe Médico de Servicio Jefe Enfermero Jefe de área
Antigüedad como jefe	Tiempo como jefe	Cuantitativa	Discreta de intervalo	< 1 año De 1 a 5 años De 6 a 10 años De 11 a 20 años De 21 a 30 años >30 años
Numero de subalternos	Rol de programación de turnos	Cuantitativa	Discreta de intervalo	< 5 De 5 a 10 De 11 a 20 De 21 a 30 De 31 a 40 >40
Salario mensual	Boleta de Pago	Cuantitativa	Discreta de intervalo	≤1000 S/. Entre 1001 a 3000 S/. Entre 3001 a 5000 S/. Entre 5001 a 7000 S/. Entre 7001 a 9000 S/. Entre 9001 a 11000 S/. ≥11001 S/.
Turnos Laborales	Rol de Programación de Turno	Cualitativa	Nominal politómica	Horario Administrativo (mañanas o tardes) 12 horas diurnas 12 horas nocturnas Alterna diurnas y nocturnas Otras modalidades

Condición del Personal	Resolución o documento que acredite mi puesto o función	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Asistencial Administrativa
Nivel de estudios	Certificación que lo acredite	Cualitativa	Nominal politómica	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria Maestría Doctorado Ninguno
Número de Hijos	Partida de Nacimiento	Cuantitativa	Intervalo	De 1 a 2 De 3 a 4 De 4 a 5 Mas de 5
Antecedente proceso administrativo o judicial	Expediente proceso administrativo o judicial	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Si No
Nivel de Conocimiento de TIC	Conocimiento de TIC	Cualitativa	Nominal politómica	Bajo Medio Alto Autodidacta Ayuda de compañeros y amigos Conferencias Congresos
Medios para obtener conocimiento TIC	Medios o mecanismos para obtener conocimiento en TIC	Cualitativa	Nominal politómica	Talleres o cursos específicos En mis estudios en el colegio En mis estudios universitarios Otras modalidades

Fuente: Elaboración propia

#### Anexo 14: Prueba de normalidad de las variables numéricas de estudio

Variable de estudio	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk	
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Sig.
Competencia Mediática	0,054	112	0,200*	0,992	0,799
Calidad de vida laboral	0,077	112	0,109	0,986	0,285
CM en prueba piloto	0,074	32	0,200*	0,969	0,476
CVL en prueba piloto	0,153	32	0,056	0,941	0,080
Dimensiones de las CM					
Estética	0,072	112	0,200*	0,976	0,042
Lenguaje	0,056	112	0,200*	0,988	0,396
Ideología y valores	0,076	112	0,136	0,975	0,036
Procesos de interacción	0,052	112	0,200*	0,991	0,634
Tecnología	0,078	112	0,086	0,987	0,354
Producción y difusión	0,305	112	0,000	0,777	0,000
Dimensiones de la CVL					
Condiciones y medio ambiente de trabajo	0,116	112	0,001	0,970	0,013
Organización	0,074	112	0,171	0,993	0,847
Bienestar individual	0,077	112	0,104	0,973	0,023
Bienestar logrado a través del trabajo	0,090	112	0,026	0,968	0,008

Fuente: elaboración propia.

Nota: CM=competencia mediática, CVL= calidad de vida laboral, gl= número de encuestados, Sig.= p valor,

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 15: Base de datos de la variable competencias mediaticas (prueba piloto).

Código	It_1	It_2	It_3	It_4	It_5	It_6	It_7	It_8	It_9	It_10	It_11	It_12	It_13	It_14	It_15	It_16	It_17	It_18	It_19	It_20	It_21	It_22	It_23	It_24	It_25	It_26	It_27	It_28	It_29	It_30	It_31	It_32	It_33	It_34	It_35		
ENCUES_A100	4	1	3	3	3	1	3	4	4	4	3	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5
ENCUES_A101	4	4	5	4	5	5	4	5	4	3	5	3	4	5	5	5	3	2	5	5	5	4	2	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	3	5
ENCUES_A102	5	4	3	4	5	4	4	5	4	4	3	3	5	5	4	4	3	4	3	4	3	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	2	2	2	2	
ENCUES_A105	5	5	5	3	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	2	3	3	3	2	2	1	1	4	1	0	0	1	0	1	0	1	4	3	2
ENCUES_A106	5	4	5	3	4	3	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0	3	3	3	
ENCUES_A108	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	3	3	2	2	5	3	5	3	3	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	5	5	5
ENCUES_A109	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	3	4	3	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	
ENCUES_A113	1	3	1	2	4	3	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	
ENCUES_A116	3	3	3	3	4	3	4	5	4	4	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	0	1	1	1	1	1	1	3	2	4	
ENCUES_A117	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
ENCUES_A118	3	4	4	3	5	4	2	3	4	2	3	3	4	2	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	3	
ENCUES_A120	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	0	0	0	1	1	0	4	3	4		
ENCUES_A150	3	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	2	1	1	0	1	1	1	0	4	3	5		
ENCUES_A151	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	5	4	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
ENCUES_A152	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	0	1	0	1	0	0	5	4	4	
ENCUES_A156	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	1	0	0	1	1	0	0	4	3	3	
ENCUES_A157	2	2	3	4	3	1	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	1	3	4	5	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	3	
ENCUES_A158	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	1	0	0	0	1	0	0	3	3	4		
ENCUES_A159	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	0	0	0	1	0	0	3	3	3	
ENCUES_A160	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	5	1	5	4	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	1	0	0	3	4	4	
ENCUES_A161	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	
ENCUES_A163	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	1	1	0	1	1	0	0	2	2	1	
ENCUES_A164	4	4	3	3	4	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	1	3	3	3	5	5	3	4	3	1	0	1	1	1	1	0	3	1	2		
ENCUES_A167	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	3	3	4	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
ENCUES_A168	5	4	4	2	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	2	1	2	5	1	2	4	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	5	
ENCUES_A171	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	1	0	0	1	1	0	1	0	1	3	3	
ENCUES_A174	4	4	4	2	4	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	3	3	2	2	2	2	2	2	0	1	1	0	1	1	0	5	3	5	
ENCUES_A178	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	4	5	2	2	4	1	0	1	1	1	0	0	1	3	1	3	
ENCUES_A181	2	2	4	2	2	2	3	4	4	4	5	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	0	4	4	4	
ENCUES_A184	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	1	0	0	1	0	0	0	4	4	5	
ENCUES_A185	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	3	
ENCUES_A192	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	3	3	

■ Dimensión Ideología

■ Dimensión lenguaje

■ Dimensión estética

Parte 1: Variable Competencias Mediatica (prueba piloto)

Ho_36	Ho_37	Ho_38	Ho_39	Ho_40	Ho_41	Ho_42	Ho_43	Ho_44	Ho_45	Ho_46	Ho_47	Ho_48	Ho_49	Ho_50	Ho_51	Ho_52	Ho_53	Ho_54	Ho_55	Ho_56	Ho_57	Ho_58	Ho_59	Ho_60	Ho_61	Ho_62	Ho_63	Ho_64	Ho_65	Ho_66	Ho_67	Ho_68	Ho_69	Ho_70	Ho_71	Ho_72
5	1	5	1	5	3	4	1	4	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	2	4	4	3	0	1	1	0	0	3	2	3		
5	3	5	5	3	5	3	3	4	5	4	3	5	3	2	1	5	2	1	5	5	5	5	5	5	2	4	4	2	0	0	1	0	0	5	3	3
5	2	5	2	5	5	2	2	3	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	1	5	2	1	5	3	0	0	0	0	0	5	4	4
5	3	5	5	2	4	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	5	3	3	3	5	5	2	4	2	4	0	0	0	0	0	4	4	3
4	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	1	4	1	0	0	0	0	3	1	2
3	1	4	1	1	2	2	2	2	3	5	4	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	5	5	5	2	1	1	0	0	0	0	4	3	3	
4	3	5	3	4	1	1	1	1	1	4	5	2	1	1	1	1	4	5	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0	0	0	0	0	4	4	3
1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	3	2	1	2	2	0	0	1	0	0	2	2	3
4	3	3	2	2	4	4	3	4	4	5	5	4	4	1	2	4	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	0	1	0	1	0	4	3	3
4	3	4	3	4	5	4	4	3	3	5	5	1	1	1	1	1	3	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	0	0	1	0	0	5	5	5
5	4	5	4	4	1	2	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	0	0	5	5	5
1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	5	5	3
5	4	4	4	4	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	0	0	0	0	0	4	1	3
5	3	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	5	4	4	4	5	5	3	3	5	3	0	0	1	0	0	5	4	4
5	1	5	1	1	5	3	4	4	3	3	5	5	3	2	2	1	1	4	5	5	4	4	5	5	1	2	3	5	0	0	0	0	0	5	3	4
4	3	4	3	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	0	1	0	0	5	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	0	0	0	3	3	3	3
4	3	5	3	3	5	3	2	3	4	4	4	5	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	1	0	1	1	0	5	3	1
1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	4	1	1	
2	2	4	2	2	1	1	1	1	5	4	4	1	5	4	4	2	2	4	3	5	4	5	5	5	2	2	4	3	0	0	1	0	0	4	4	4
5	2	5	1	5	2	1	1	2	2	5	5	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	2	5	3	3	1	0	1	0	0	3	1	1
5	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	5	3	2	0	0	0	0	0	4	1	4
1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
3	2	4	2	3	5	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	0	0	0	0	3	2	2	2
3	4	5	5	4	2	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	3	1	1	1	0	0	1	0	0	5	3	2
5	1	5	1	1	4	1	1	1	1	5	1	4	1	1	1	1	4	1	4	5	5	5	5	5	2	5	2	4	0	0	0	0	0	4	1	1
4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	0	0	1	0	0	3	1	3
5	4	5	3	5	4	2	2	2	3	5	5	2	2	2	2	2	2	2	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	0	0	0	0	0	4	4	3
4	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	5	5	5	4	4	5	4	0	0	0	0	0	5	1	1
3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	3	4	2	0	0	1	0	0	5	4	5

Dimensión Interacción

Parte 2: Variable Competencias Mediática (prueba piloto)

Ma_73	Ma_74	Ma_75	Ma_76	Ma_77	Ma_78	Ma_79	Ma_80	Ma_81	Ma_82	Ma_83	Ma_84	Ma_85	Ma_86	Ma_87	Ma_88	Ma_89	Ma_90	Ma_91	Ma_92	Ma_93	Ma_94	Ma_95	Ma_96	Ma_97	Ma_98	Ma_99	Ma_100	Ma_101	Ma_102	Ma_103	Ma_104	Ma_105	Ma_106	Ma_107	Ma_108		
4	2	3	1	4	1	3	3	3	2	2	3	1	3	1	4	1	3	1	1	1	1	5	2	2	5	5	3	2	1	0	0	0	1	0	1	1	
3	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	1	5	1	0	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	5	2	2	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5	2	5	2	5	5	5	5	1	2	5	5	4	4	2	4	1	1	1	1	0	0	0	0	
4	4	1	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	5	5	1	4	3	5	1	4	4	4	4	2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	
3	4	4	3	4	1	3	3	3	3	3	4	1	2	2	4	1	3	1	3	0	5	3	4	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	1	4	4	3	3	3	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	5	1	5	5	1	1	5	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	0	
4	4	3	3	4	5	4	4	4	3	4	4	5	2	2	5	1	4	1	4	0	5	5	5	5	5	4	5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	
4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	1	4	5	1	5	4	3	0	5	4	2	2	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	
3	4	2	3	5	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	5	2	3	4	3	0	2	4	5	2	2	4	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	3	4	1	1	1	1	0	0	1	1	
5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	3	4	2	0	4	4	5	5	5	5	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
5	5	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	1	4	5	5	5	5	5	5	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	
2	3	1	1	3	2	4	4	3	3	3	3	5	1	2	3	1	2	3	4	0	5	1	5	5	5	4	5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	
5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	1	5	1	4	3	5	1	5	4	5	5	5	3	5	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
4	3	1	1	5	5	4	4	5	5	3	5	1	1	1	5	2	2	5	2	0	5	3	5	5	5	5	3	5	1	0	0	1	0	1	1	1	
4	5	3	2	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	1	5	1	4	4	4	1	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	0	4	4	4	4	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	1	5	3	4	1	5	3	5	2	4	4	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
2	4	1	1	4	5	5	4	5	5	4	5	1	1	1	5	1	4	5	5	0	5	2	5	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
5	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	5	1	4	3	4	0	5	4	5	5	5	4	4	3	1	0	0	1	1	1	1	1	
3	4	1	1	5	1	4	5	5	4	4	5	1	1	1	5	1	2	4	1	0	5	3	4	5	5	5	3	5	1	0	0	1	1	1	1	0	
3	4	1	1	4	5	5	4	4	3	3	4	2	1	5	5	1	5	5	4	1	5	4	5	5	5	5	3	5	1	0	0	0	1	1	1	1	
1	2	1	1	3	1	4	5	5	5	5	5	5	3	2	5	1	5	5	1	0	1	1	5	4	3	1	5	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	5	5	2	3	4	4	0	5	5	5	5	5	5	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
2	4	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	1	1	0	0	1	1	1	1	
2	3	1	1	5	3	4	4	4	4	5	4	2	1	1	5	1	4	5	2	1	3	2	5	2	1	3	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
4	3	1	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	1	4	1	4	4	2	1	4	4	4	4	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	1	5	2	5	4	3	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	5	1	1	1	4	5	4	4	4	4	4	2	1	1	5	1	5	2	2	1	5	2	2	1	5	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	5	3	3	5	5	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	1	2	3	4	0	5	1	5	5	5	4	5	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	1	5	1	4	3	5	1	5	4	5	5	5	3	5	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
4	3	1	1	5	5	4	4	5	5	3	5	1	1	1	5	2	2	5	2	0	5	3	5	5	5	5	3	5	1	0	0	1	0	1	1	1	
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Dimensión tecnológica

Dimensión Producción

Parte 3: Variable Competencias Mediática (prueba piloto)

Anexo 16: Base de datos de la variable competencias mediaticas (prueba piloto).

idcogo	Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	Item_21	Item_22	Item_23	Item_24	Item_25	Item_26	Item_27	Item_28	Item_29	
Item_1_1	3	2	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	4	5	4	4	3	4	3	4	4	3	
Item_1_2	4	5	4	5	4	4	2	3	4	3	2	2	1	3	2	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	
Item_1_3	3	5	1	5	2	3	3	2	4	5	4	2	3	2	4	5	2	2	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	
Item_1_4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
Item_1_5	4	4	3	4	5	4	4	4	5	3	2	2	2	4	4	4	4	5	4	2	2	3	5	5	5	5	5	5	
Item_1_6	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	
Item_1_7	1	3	3	1	1	3	1	3	4	3	2	1	2	4	4	4	1	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
Item_1_8	4	5	2	4	5	5	2	3	5	4	3	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	
Item_1_9	3	5	2	5	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	
Item_1_10	3	4	1	4	3	4	1	2	5	4	4	3	3	4	5	5	4	5	5	3	3	3	4	5	4	5	4	4	
Item_1_11	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5	4	5	4	
Item_1_12	2	4	3	5	4	5	3	3	4	4	3	2	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
Item_1_13	5	5	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	
Item_1_14	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
Item_1_15	3	4	4	4	3	1	3	1	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	1	3	4	4	4	4	3	5	2	
Item_1_16	4	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	
Item_1_17	2	3	1	2	1	2	2	1	3	4	3	2	2	4	4	5	2	3	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	
Item_1_18	4	4	2	3	3	5	3	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	
Item_1_19	2	3	3	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4
Item_1_20	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
Item_1_21	3	4	3	2	1	2	2	1	5	4	5	4	3	5	4	4	1	2	3	2	4	4	4	4	5	4	4	5	
Item_1_22	4	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	4	4	5	3	3	5	2	4	4	4	5	5	4	4	5	
Item_1_23	4	4	3	5	5	3	5	3	5	4	5	5	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Item_1_24	4	5	1	5	5	5	3	4	4	5	4	3	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Item_1_25	1	2	1	4	5	5	2	1	4	5	4	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Item_1_26	4	4	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	1	4	4	3	2	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	
Item_1_27	1	5	1	4	2	4	2	2	5	4	4	1	4	4	5	4	3	3	5	3	3	3	4	4	4	4	4	5	
Item_1_28	5	5	1	4	4	5	3	3	5	2	4	5	2	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Item_1_29	3	3	3	3	2	3	2	2	5	3	2	2	2	2	5	5	2	2	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	
Item_1_30	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	
Item_1_31	4	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	5	4	5	4	4	4	5	5	
Item_1_32	4	3	3	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	5	4	4	5	3

■ Dimensión Ambiente     
 ■ Dimensión organización     
 ■ Dimensión Bienestar\_individual     
 ■ Dimensión Bienestar\_trabajo

Parte 1: Variable Calidad de vida Laboral (Estudio Piloto)

Item_30	Item_31	Item_32	Item_33	Item_34	Item_35	Item_36	Item_37	Item_38	Item_39	Item_40	Item_41	Item_42	Item_43	Item_44	Item_45	Item_46	Item_47	Item_48	Item_49	Item_50	Item_51	Item_52	Item_53	Item_54	Item_55
2	2	2	4	3	4	2	2	1	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	1	2	2	4	4	5	4
4	4	4	3	4	4	3	3	5	3	4	5	3	3	2	4	4	5	5	2	3	3	3	5	5	5
5	4	3	5	4	5	4	2	2	4	4	5	2	3	2	2	4	5	4	2	5	4	5	4	5	5
5	4	3	5	4	4	4	1	3	3	3	4	2	2	2	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4
2	4	2	5	4	4	1	1	2	4	4	5	5	2	2	5	5	5	2	1	5	4	2	5	5	5
3	4	5	5	4	5	4	1	2	2	4	5	3	4	2	5	5	5	5	2	2	2	3	5	5	5
3	2	2	2	2	4	2	1	1	1	1	4	2	1	2	1	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1
3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	5	2	4	3	5	5	5	4	3	2	3	3	4	5	5
3	4	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4
4	3	3	5	3	4	3	1	3	3	3	5	3	3	2	2	4	4	5	3	4	3	3	5	4	4
4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
5	4	1	2	2	4	4	1	2	2	4	1	4	1	1	1	5	5	4	1	5	3	4	5	1	3
4	5	5	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5
3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4
1	1	2	5	2	3	1	1	3	4	1	1	5	1	1	1	5	3	1	1	2	5	2	5	1	5
2	3	3	4	3	4	3	1	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	2	3	3	2	2	3	3
4	4	3	4	3	4	4	1	2	2	3	4	4	1	2	5	5	4	3	1	3	1	2	5	5	4
4	4	4	3	3	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	3	3
2	3	2	4	3	3	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	2	1	4	3	2	4	5	3
4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4
4	3	2	4	3	4	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	3	4	3	4	5	5	4
4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	2	3	3	4	5	5	4
5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	3	3	4	4	5	5	4	3	5	3	4	4	5	4
5	4	3	4	4	5	5	2	4	4	5	2	4	2	3	4	5	5	4	4	4	4	4	1	1	3
3	5	1	5	5	5	1	3	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4
3	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2	2	4	5	3	3	1	2	3	2	5	5	5
4	4	4	5	4	5	3	1	4	4	3	5	3	2	2	3	5	5	4	3	5	4	4	5	5	5
5	5	3	2	2	4	4	1	2	4	5	1	2	4	4	4	5	5	5	1	5	1	3	4	4	1
5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	2	5	5
4	3	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2
2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	4	4	4	3	3	2	3	2	1	1	2

■ Dimensión Ambiente     
■ Dimensión organización     
■ Dimensión Bienestar\_individual     
■ Dimensión Bienetar\_trabajo

Parte 2: Variable Calidad de vida Laboral (Estudio Piloto)