

Artículo de Investigación

Calidad de vida laboral en personal sanitario de hospitales públicos de Ecuador

Quality of Work Life in healthcare staff in Ecuador public hospitals

Xavier Astudillo-Romero¹: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

rxastudillo@utpl.edu.ec

Cristina Elisabeth Urgilés-Barahona: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

ceurgiles@utpl.edu.ec

Daniela Alejandra Briceño-Rodríguez: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

dabriceno2@utpl.edu.ec

Daniela del Carmen Vélez-Díaz: Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

ddvelez1@utpl.edu.ec

Fecha de Recepción: 22/06/2024

Fecha de Aceptación: 10/10/2024

Fecha de Publicación: 16/10/2024

Cómo citar el artículo:

Astudillo-Romero, X., Urgilés-Barahona, C., Briceño-Rodríguez, D. y Vélez-Díaz, D. (2025). Calidad de vida laboral en el personal sanitario [Quality of Work Life in healthcare staff]. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-14. <https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1607>

Resumen:

Introducción: El estudio analiza la calidad de vida laboral (CVL) en el personal sanitario de hospitales públicos del sur del Ecuador, ante las posibles características poco favorables de su entorno laboral. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal analítico, desarrollado con una muestra de 638 trabajadores sanitarios, seleccionados mediante un muestreo probabilístico simple. La CVL se evaluó a través del cuestionario CVT-GOHISALO versión breve. **Resultados:** La percepción de la CVL fue de $7,84 \pm 2,18$ indicando una percepción baja en contraste con la media teórica, en el análisis por niveles predominó la CVL baja en el 54,7%. Se identificó que existen diferencias significativas en función del nivel académico, la función desempeñada y el nivel de servidor público. **Discusión:** Los resultados de la medición de CVL difieren de los hallazgos internacionales, aunque concuerdan con resultados de países con condiciones similares a Ecuador. Los factores asociados guardan similitud con otras investigaciones. **Conclusiones:** La percepción global de la CVL en el personal sanitario de hospitales públicos del sur del Ecuador es baja y, en cuatro dimensiones, se asocia con variables laborales y educativas.

¹ Autor Correspondiente: Xavier Astudillo Romero. Universidad Técnica Particular de Loja (Ecuador).

Palabras clave: calidad de vida; trabajo; Recursos Humanos; ambiente de trabajo; satisfacción en el trabajo; servicios de salud; personal de salud; salud laboral.

Abstract:

Introduction: The study analyzes the quality of work life (CVL) among healthcare personnel in public hospitals in southern Ecuador, considering the potentially unfavorable characteristics of their work environment. **Methodology:** This descriptive, cross-sectional analytical study was conducted with a sample of 638 healthcare workers, selected through simple probabilistic sampling. CVL was assessed using the brief version of the CVT-GOHISALO questionnaire. **Results:** The perception of CVL was 7.84 ± 2.18 , indicating a low perception in contrast to the theoretical average; in the analysis by levels, low CVL predominated in 54.7%. Significant differences were identified based on educational level, role performed, and level of public service. **Discussions:** The results of the CVL measurement differ from international findings, although they align with results from countries with conditions like Ecuador. The associated factors are like those found in other studies. **Conclusions:** The global perception of CVL among healthcare personnel in public hospitals in southern Ecuador is low, and it is associated with work and educational variables in four dimensions.

Keywords: quality of life; work; Human Resources; job satisfaction; work environment; health services; health staff; occupational health.

1. Introducción

El trabajo es un elemento de relevancia que ocupa gran parte del tiempo de vida de la mayoría de las personas. Permite satisfacer distintas necesidades, no solo económicas sino psicosociales debido a la forma en la que se interrelaciona con otras esferas de la vida, como la familia, los amigos y el tiempo libre. Si bien, la importancia que las personas den al trabajo dependerá de múltiples factores como creencias, valores o costumbres. Llevar a cabo la actividad laboral en un ambiente favorable permitirá un adecuado desarrollo profesional y personal del trabajador. Se hace referencia entonces a la satisfacción del trabajador respecto a su vida laboral y al balance que esta tenga con su vida personal o familiar.

Van *et al.*, (2020) definen a la calidad de vida laboral (CVL) como la percepción y evaluación que tiene un trabajador sobre su trabajo en el contexto de su vida. Es un concepto multidimensional que incluye las normativas que analizan aspectos relacionados con el personal y la distribución equitativa de las actividades laborales, abarcando compensaciones, oportunidades de desarrollo, y el impacto en la vida y el bienestar personal (Kesti *et al.*, 2023; Peña Torres *et al.*, 2020). Desde una perspectiva laboral, el nivel de satisfacción del trabajador se relaciona con su entorno de trabajo e influye en su estado emocional, condicionando su rendimiento y productividad, lo que repercute en los resultados que la organización brinda a sus clientes (Diana *et al.*, 2022; Montoya-Cáceres *et al.*, 2020).

Como se ha señalado, la calidad de vida laboral esta influenciada por diferentes factores. Para Kelbiso *et al.* (2017), el nivel educativo, los ingresos mensuales, la unidad de trabajo y el entorno laboral son predictores independientes de la calidad de vida laboral. Dicho estudio muestra que los no titulados (no profesionales) fueron 4,75 más propensos a experimentar una baja calidad de vida laboral que aquellos que tenían una licenciatura (AOR = 4,750, IC 95% = 1,349-16,745). Por el contrario, quienes tenían diploma fueron 6,198 veces menos propensos a

experimentar una calidad de vida laboral moderada que aquellos que tenían una licenciatura (AOR = 6,198, IC 95% = 1,793–21,427).

En una revisión sistemática realizada por Kesti *et al.* (2023), se evidenció además que el tipo de trabajo condicionaba la calidad de vida laboral. Encontraron que el índice de calidad de vida fue más bajo en los profesionales de la salud y más alto en la alta dirección, siendo los primeros, diferentes a todos los demás puestos de trabajo. Probablemente esta asociación se deba a las largas jornadas de trabajo, frecuentes privaciones de sueño nocturno, frecuentes encuentros con violencia en el lugar de trabajo y bajos salarios (Tang *et al.*, 2022) además de al agotamiento al que se exponen los profesionales sanitarios, tal como señalan Suruwattanasakul *et al.* (2024), cuando concluyen que garantizar recursos adecuados y horarios de trabajo razonables previene el agotamiento y mejora la calidad de vida, o como señalan Panahi-Qoloub *et al.* (2024), al afirmar que la calidad de vida laboral puede mejorar con el establecimiento del número de turnos y las horas de trabajo adecuadas.

Considerando la multidimensionalidad del constructo CVL esta investigación tomó como fundamento el constructo estudiado por González *et al.* (2010, p.50), para quienes:

La calidad de vida en el trabajo es un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre.

Por la objetividad, González *et al.* (2010) fundamentan su teoría en el neopositivismo, además de en la teoría de Maslow al buscar indagar la satisfacción de las necesidades humanas. Reconocen que el trabajo es fundamental para cubrir necesidades personales, profesionales, del hogar y actividades de ocio.

El constructo evalúa seis dimensiones que integran la CVL (González *et al.*, 2007, 2010; Pando Moreno *et al.*, 2018):

- El *soporte institucional para el trabajo* indaga sobre elementos que aporta la institución (procesos de trabajo, supervisión laboral, apoyo de los superiores, evaluación del trabajo, oportunidades de promoción y autonomía) para brindar soporte al trabajo.
- La *seguridad en el trabajo* recopila información acerca de la percepción de la relación del trabajador y la institución (salario, insumos para desempeñar el trabajo, derechos contractuales y capacitación del trabajador).
- La *satisfacción por el trabajo* es entendida como la sensación de agrado que el trabajador posee en relación con su empleo (dedicación, orgullo por la institución, reconocimiento y autovaloración).
- El *bienestar logrado través del trabajo* refleja la percepción del estado psicológico entorno a la satisfacción de necesidades con la manera de vivir (disfrute de bienes y riquezas, beneficios del trabajo, accesibilidad a nutrición en suficiencia, calidad y cantidad) y que son resultado del trabajo en la organización.
- El *desarrollo personal del trabajador* reflejado en logros, expectativas de mejora y seguridad persona.

- La *administración de tiempo libre* que es la percepción del disfrute de su tiempo fuera de su actividad laboral incluye el tiempo de actividades de ocio y el equilibrio entre el trabajo y la vida familiar

Conocer la calidad de vida laboral del personal sanitario es un elemento clave en la seguridad del paciente, considerando que una menor calidad de vida en estos profesionales podría poner en riesgo la calidad de la atención que ofrecen al paciente (Panahi-Qoloub *et al.*, 2024). En Ecuador, en los últimos años han existido cambios a nivel, político, económico y social, que se consideran influyentes en la administración de los hospitales públicos y, por ello, tendrían una repercusión en la calidad de vida laboral del personal sanitario. Ante esto, el presente trabajo tiene como objetivo evidenciar la percepción de la calidad de vida laboral en el personal sanitario de dos hospitales públicos del sur del Ecuador.

2. Metodología

Este estudio presenta un enfoque cuantitativo, analítico y de corte transversal. La población total consta de 1430 trabajadores de hospitales públicos, ubicados al sur del Ecuador. Se calculó una muestra para proporción con población finita, con el 95% de confianza, el 3% de precisión, una proporción esperada de 69% de CVL baja, resultando en una muestra de 557 sujetos de análisis. Adicionalmente se ajustó a un 20% de pérdidas, siendo el tamaño final de la muestra de 697 sujetos de análisis, seleccionados por muestreo probabilístico simple. En la recolección de datos, se logró la participación de 638 trabajadores sanitarios.

Los criterios de inclusión fueron: personal laboral de hospitales públicos de Loja, que aceptaron participar en la investigación firmando el consentimiento informado. El Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca aprobó el proyecto con código 2023-016EO-IE.

Para la recolección y evaluación de la CVL se utilizó el cuestionario CVT-GOHISALO versión breve de 31 ítems (Pando Moreno *et al.*, 2018), que emplea una escala tipo Likert con valores de 0 a 4 según el grado de satisfacción de cada trabajador; teniendo en cuenta el número de ítems de cada dimensión, la calificación máxima total se refleja en la Tabla 1.

Tabla 1.

Puntajes para calificar la Calidad de Vida Laboral – instrumento CVT-GOISALO versión breve.

Dimensiones	Niveles de Calidad de Vida Laboral		
	Bajo	Medio	Alto
Soporte institucional para el trabajo	< 12	12 a 16	> 17
Seguridad en el trabajo	< 8	8 a 12	> 13
Integración al puesto de trabajo	< 9	9 a 10	> 11
Satisfacción por el trabajo	< 19	19 a 21	> 22
Bienestar logrado a través del trabajo	< 20	20 a 21	> 22
Desarrollo personal del trabajador	< 8	8 a 10	> 11
Administración del tiempo libre	< 6	6 a 7	> 8
CVL total	<83	83 a 97	> 97

Fuente: Calificación del cuestionario calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO (versión breve) (Pando Moreno *et al.*, 2018).

Para la recolección de variables sociodemográficas, de salud, laborales, familiares y educativas se aplicó un instrumento elaborado por los autores. La recolección se realizó mediante la aplicación de un formulario en línea a través de la herramienta Microsoft Forms y formularios físicos. El periodo de recolección fue de diciembre del 2023 a marzo del 2024.

Para el análisis univariado se analizaron los estadísticos descriptivos con medidas de resumen para variables cualitativas y medidas de tendencia central para variables cuantitativas. Para identificar diferencias en la percepción de la CVL en función de grupos laborales se aplicó un análisis de dependencia de medias; se verificó la distribución de normalidad con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para posteriormente aplicar T Student o Test de Anova cuando la distribución fue normal y H de Kruskal Wallis cuando la distribución no fue normal. El análisis se realizó en el Software SPSS versión 29 (licencia otorgada por la Universidad Técnica Particular de Loja).

3. Resultados

La características demográficas y laborales de la población (Tabla 2) muestran que el 69% de la muestra estudiada fueron mujeres, la media de edad fue de 37,22 años \pm 9,73; y prevalece el grupo con formación de tercer nivel de grado con un 53,6%, seguido de cuarto nivel en 27,4% de los cuales el 18,8% corresponde a un grado de maestría y el 8,6% a un grado de especialidad médica.

En cuanto a la clasificación de grupos laborales, existe predominio de quienes ejecutan acciones de atención médica directa (médicos y enfermeras) con 48,9%, seguido del personal de apoyo a la atención médica directa con 16% y personal administrativo, financiero o de gestión 14,7%. El grupo profesional con mayor representatividad fueron los profesionales de Enfermería con 29,5%, seguido de profesionales de Medicina con 21%.

La atención directa al paciente es la función que desempeña el 79,1% de La muestra, seguido de quienes cumplen funciones administrativas con el 9,2%. En función de la clasificación de servidores públicos, relacionada con la remuneración recibida y descrita en la tabla 2, el 49,53% se ubica en la categoría servidores públicos 5 a 7.

Tabla 2.

Características demográficas y laborales de la población

Categoría	n	%	IC (95%)
Edad			
<i>n: 638, media: 37,22 años, DE: 9,73</i>			
Sexo			
Hombre	198	31	27,4 - 34,5
Mujer	440	69	65,4 - 72,5
Total	638	100	
Nivel académico			
Bachiller	56	8,8	8,5 - 9,1
Tercer nivel (tecnológico)	60	9,4	9,2 - 9,6
Tercer nivel (de grado)	342	53,6	49,5 - 57,2
Cuarto nivel (maestría)	120	18,8	15,9 - 22,0
Cuarto nivel (especialización)	55	8,6	8,3 - 8,9
Doctorado (PHD)	5	0,8	0,1 - 1,0

Total	638	100	
Grupo laboral			
Atención médica directa	312	48,9	45,0 - 52,7
Auxiliares de apoyo de atención médica	102	16	13,1 - 18,8
Administrativo, financiero y de gestión	94	14,7	11,9 - 17,4
Apoyo terapéutico	77	12,1	9,6 - 14,6
Apoyo diagnóstico	51	8	7,7 - 8,3
Mantenimiento	2	0,3	0,1 - 0,4
Total	638	100	
Profesión			
Enfermería	188	29,5	25,9 - 33,3
Medicina	134	21	17,8 - 24,2
Auxiliares de apoyo de atención sanitaria	95	14,9	12,1 - 17,6
Administrativos	59	9,2	8,9 - 9,4
Auxiliar de enfermería	45	7,1	6,7 - 7,4
Laboratorista clínico	36	5,6	5,2 - 5,9
Farmacéutico	29	4,5	4,1 - 4,8
Auxiliar de servicios administrativos	18	2,8	2,4 - 3,1
Fisioterapeuta	15	2,4	2,0 - 2,7
Técnicos de imagen	10	1,6	1,3 - 1,9
Nutrición	9	1,4	1,1 - 1,7
Total	638	100	
Tipo de función			
Atención directa al paciente	504	79,1	75,9 - 82,2
Administrativos	59	9,2	8,9 - 9,4
Gestión	50	7,8	7,5 - 8,1
Atención y administración	25	3,9	3,5 - 4,2
Total	638	100	
Tipo de jornada laboral			
Rotativo	431	67,6	63,9 - 7,1
Matutino	193	30,3	26,7 - 33,8
Vespertino	14	2,2	1,8 - 2,5
Total	638	100,1	
Categoría de servidor público (SP) - (remuneración económica)			
SP de servicios (hasta 650 USD)	106	16,6	13,7 - 19,4
SP de apoyo (hasta 905 USD)	83	13,0	10,4 - 15,6
SP 5 a 7 (hasta 1796 USD)	340	53,3	49,4 - 57,2
SP 8 a 12 (hasta 2815 USD)	72	11,3	8,9 - 13,8
Otro	37	5,8	5,4 - 6,2
Total	638	100	

Fuente: Elaboración propia (2024).

Los resultados de la CVL por dimensiones (Tabla 3) mostraron que la integración al puesto de trabajo (media: $7,84 \pm 2,18$), la satisfacción por el trabajo (media: $15,32 \pm 4,32$), el bienestar logrado a través del trabajo (media: $18,14 \pm 3,86$), y la administración de tiempo libre (media: $5,10 \pm 1,78$) son dimensiones que en el análisis global presentan una percepción baja. La percepción de CVL media tuvo un predominio en las dimensiones: soporte institucional para el trabajo (41,2%), seguridad en el trabajo (49,4%), desarrollo personal del trabajador (54,1%). Ninguna dimensión tuvo un predominio de percepción de CVL alta. En cuanto a la CVL total, el 54,7% posee una percepción baja, seguido del 32,6% con percepción media y un 12,7% de percepción alta, lo que supone una media de $78,77 \pm 18,55$ e indica una percepción global baja.

Tabla 3.

Percepción de la calidad de vida laboral

Dimensión	Bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)	media	σ
Soporte institucional para el trabajo	210 (32,9)	263 (41,2)	165 (25,9)	13,41	4,51
Seguridad en el trabajo	113 (17,7)	315 (49,4)	210 (32,9)	10,80	3,80
Integración al puesto de trabajo	368 (47,7)	207 (32,4)	63 (9,9)	7,84	2,18
Satisfacción por el trabajo	510 (79,9)	95 (14,9)	33 (5,2)	15,32	4,32
Bienestar logrado a través del trabajo	372 (58,3)	142 (22,3)	124 (19,9)	18,14	3,86
Desarrollo personal del trabajador	202 (31,7)	345 (54,1)	202 (31,7)	8,16	2,47
Administración del tiempo libre	348 (54,5%)	220 (34,5)	70 (11)	5,10	1,78
CVL total	349 (54,7%)	208 (32,6)	81 (12,7)	78,77	18,55

Fuente: Elaboración propia (2024).

Examinando las diferencias en la percepción de la calidad de vida laboral en función de los diferentes grupos laborales (Tabla 4), se observa que, si bien la CLV es mejor percibida por las mujeres, no existe una diferencia estadísticamente significativa entre estos grupos ($p=0,594$) lo que no ocurre al comparar la percepción de CVL entre grupos según su nivel académico o su función. Así, considerando el nivel académico, la percepción de CVL es mayor mientras mayor sea el nivel alcanzado ($p=0,011$). Respecto a la función, el grupo que mostró un mayor índice de CVL fue el personal de mantenimiento ($n=2$, 86,5%) y el grupo con más bajo índice de CVL fue el del personal Apoyo terapéutico ($n=94$; 76,02%).

En función del tipo de jornada laboral, el índice de CVL más bajo se presentó en quienes desarrollan una jornada rotativa (78,71%) mientras que las personas que laboran en jornada vespertina y matutina presentan índices muy parecidos y apenas superiores (79,7% vs 79,79%), sin embargo, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p=0,788$).

El tipo de Servidor Público, relacionado con la remuneración recibida, muestra diferencias significativas ($p<0,001$) siendo el menor índice de CVL el del grupo "otro" que incluye varios tipos de servidores públicos que al momento de la encuesta cumplían funciones por encargo (66,8%). Los servidores públicos con mayor índice de CVL fueron aquellos pertenecientes al grupo SP 8 a 12 (80,54%).

Tabla 4
Diferencias en la percepción de la CVL

Variable	Calidad de vida laboral			
	N	Media	Test	P-valor
Sexo				
Hombre	198	78,18	-0,534*	0,594
Mujer	440	79,03		
Total	638			
Nivel académico				
Bachiller	56	74,52	3,020**	0,011
Tercer nivel de grado	60	78,3		
Tercer nivel tecnológico	342	75,07		
Cuarto nivel maestría	120	82,45		
Cuarto nivel especialización	55	80,42		
Doctorado	5	95,6		
Total	638			
Grupo laboral acorde a la función				
Atención médica directa	312	81,25	5,826***	<0,001
Auxiliares de apoyo de atención médica	102	80,65		
Administrativo, financiero y de gestión	94	76,02		
Apoyo terapéutico	77	70,58		
Apoyo diagnóstico	51	80,54		
Mantenimiento	2	86,5		
Total	638			
Tipo de jornada laboral				
Rotativo	431	78,71	0,475***	0,788
Matutino	193	79,79		
Vespertino	14	79,78		
Total	638			
Categoría de servidor público (SP) - (remuneración económica)				
SP de servicios (hasta 650 USD)	106	79,7	20,217***	<0,001
SP de apoyo (hasta 905 USD)	83	76,5		
SP 5 a 7 (hasta 1796 USD)	340	80,0		
SP 8 a 12 (hasta 2815 USD)	72	82,9		
Otro	37	66,8		
Total	638			

*T Student; **Anova; ***H-Kruskal Wallis

Fuente: Elaboración propia (2024).

4. Discusión

La atención de salud requiere de profesionales calificados y comprometidos con su trabajo, siendo cada vez mayor el interés de las instituciones por conocer la percepción de CVL de sus trabajadores. Mejores condiciones de trabajo se asocian con mejores resultados en la atención de los pacientes. Actualmente, aunque existen múltiples estudios que indagan sobre la calidad de CVL, han sido realizados principalmente en el personal de enfermería, debido a que constituye a nivel mundial el grupo más numeroso de los sectores de la salud, cuyo aporte es sustancial en la atención sanitaria (World Health Organization, 2020). Este estudio buscó identificar la percepción de la CVL en los profesionales sanitarios en general, de dos hospitales públicos del sur de Ecuador.

No se han identificado estudios que midan la CVL en todo el personal que integra una institución sanitaria, los resultados de esta investigación muestran que la percepción global de la CVL fue baja con una media $78,77 \pm 18,55$ en la clasificación de categorías el 54,7% se ubicó en una baja CVL. De manera aislada se pueden encontrar hallazgos por grupos de profesionales, prevalecen los estudios en personal de enfermería, donde la percepción de CVL tiene valoraciones diferentes que probablemente se deban al tipo de población, así como también a los instrumentos empleados (Chegini *et al.*, 2019; de Jong *et al.*, 2015; Lebni *et al.*, 2021). En cuanto a la percepción de CVL en profesionales médicos los hallazgos de Storman *et al.*, muestran que la CVL en los médicos jóvenes es baja en un 46,91% (Storman *et al.*, 2022), específicamente en países latinoamericanos, otros estudios indican que la percepción es predominantemente baja (Caicedo Fandiño, 2019).

La integración al puesto de trabajo que evalúa elementos de pertinencia, motivación y ambiente de trabajo tuvo una percepción baja (media: $7,84 \pm 2,18$; 47,7%); así también, la satisfacción por el trabajo evaluó la sensación de agrado que el trabajador tiene con su trabajo, la dedicación, orgullo por la institución, participación en el trabajo, autonomía, reconocimiento y autovaloración estuvo presente con una baja percepción en el 79,9% (media: $15,32 \pm 4,32$). Estos resultados se pueden comparar con los hallazgos de Souza *et al.*, quienes evaluaron la CVL en personal sanitario y observaron que el bajo compromiso del equipo y colegas se encontró presente en el 28% de la muestra, además, hallaron un sentir de insatisfacción al valorar sus ideas e iniciativas en el 36% de la muestra. Se menciona además que se debe dar importancia a observar esta percepción, ya que cuando el trabajador no puede poner en práctica sus habilidades aparece insatisfacción y posterior abandono de su puesto de trabajo (Souza *et al.*, 2023). La regulación de emociones del trabajador es una habilidad blanda que debe alinearse con los objetivos institucionales. Existe la expectativa de que los profesionales expresen emociones positivas para transmitir las a los pacientes; para transferir correctamente esta emoción se espera que la organización permita condiciones adecuadas para que las emociones y la transferencia sean congruentes y no representen un conflicto emocional para los trabajadores (Cheung y Tang, 2009).

Otras dimensiones que mostraron puntuaciones bajas fueron el bienestar logrado a través del trabajo (media: $18,14 \pm 3,86$; 58,3%), y la administración de tiempo libre (media: $5,10 \pm 1,78$; 54,5%). La primera evalúa el estado mental de satisfacción de las necesidades requeridas para vivir, que incluye la adquisición y disfrute de bienes y riquezas logrados a través del trabajo y la segunda evalúa el disfrute de su tiempo libre fuera de su actividad laboral e incluye el equilibrio entre trabajo y familia (Pando Moreno *et al.*, 2018). Probablemente esta baja percepción se deba a que, dentro del Sistema de Salud de Ecuador, la clasificación de servidores públicos muestra grandes diferencias salariales entre los diferentes grupos profesionales. Estas diferencias permiten que la capacidad adquisitiva de bienes, o la

capacidad para cubrir costos de actividades de ocio puedan verse cubiertas a mayor medida en un grupo profesional frente a otros.

Estos hallazgos son similares a los reportados por Souza *et al.*, donde la insatisfacción de la influencia del trabajo sobre la familia estuvo presente en el 47%, sobre el ocio personal en el 60% y sobre el descanso 56% (Souza *et al.*, 2023). Desde el constructo de CVL, es importante mantener un equilibrio entre el trabajo y la familia, buscando estrategias para el cumplimiento de las actividades laborales sin perjudicar la vida personal y familiar (Cheung y Tang, 2009). Cheung y Tang (2009) consideran que las presiones de los roles laborales y familiares son incompatibles, la presión, estrés en el trabajo, la imprevisibilidad en las jornadas laborales y una supervisión poco adecuada interfieren en la relación trabajo-familia, con efectos negativos para el trabajo, la salud física y psicológica, e influyen en la insatisfacción laboral.

Los resultados de esta investigación muestran que la CVL es percibida de diferente manera por los profesionales sanitarios, en función de su sexo, su nivel académico, el tipo de jornada desempeñada, la función que cumplen y el campo profesional que desempeñan. Las principales diferencias se relacionaron con el nivel educativo, el campo profesional y el tipo de remuneración, que depende del tipo de servidor público al que pertenezca el trabajador. Analizando la CVL por dimensiones, la población de estudio evidenció índices bajos en las dimensiones integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y administración de tiempo libre, datos que coinciden con estudios como el de Camargo *et al.* (2021), quienes encontraron peores puntuaciones relacionadas con las Condiciones de Trabajo y la Organización del Trabajo. De la misma manera, se relacionan índices bajos de CVL con la duración de la jornada de trabajo, señalando que las jornadas laborales más extensas resultaban perjudiciales para la salud mental y física, así como para la satisfacción laboral (Tang *et al.*, 2022).

El estudio evidenció que un mayor nivel educativo, se relaciona con un mayor índice de CVL, similar a lo reportado por Biresaw *et al.* (2020), donde el personal de enfermería con nivel educativo de licenciatura (OR = 2,36; IC del 95% = 1,20-4,66) perciben si CVL 2,3 veces mejor que aquellas con un nivel educativo de diploma. De la misma manera, Kelbiso *et al.*, (2017), destaca al nivel educativo como un factor influyente en la percepción de la CVL, afirmando que la calidad de vida de las enfermeras con un nivel educativo más bajo (OR = 6,198; IC = 1,793-21,427) era menor que la de las enfermeras con un nivel educativo más alto. Por su parte, Raeissi *et al.* (2019) señalan que las enfermeras con una maestría o un doctorado perciben una CVL más alta que aquellas con una licenciatura (B = -0,054, IC del 95%: -0,087 a -0,021, p = 0,001).

En la población de estudio, el nivel educativo condiciona la inclusión en una de las categorías de Servidores Públicos, variable que también se asocia con la percepción de CVL. Se puede notar que, exceptuando la categoría "Otro" que incluye a diferentes servidores públicos que cumplen funciones por encargo, el índice de CVL más bajo se presenta en los SP5 quienes perciben la menor remuneración. Tanto Raeissi *et al.* (2019), como Akter *et al.* (2018), son enfáticos en señalar la remuneración es un factor determinante para la percepción de CVL. Mosica *et al.* (2022), en su estudio, evidenciaron que las enfermeras con mayores ingresos mensuales tenían 2,39 veces más probabilidades de tener una buena calidad de vida laboral en comparación con aquellas que recibían menos ingresos (OR 2,39 IC del 95 %: 1,08 - 5,27).

Si bien existen pocos estudios que contrasten la CVL por profesiones, la literatura señala que la función desempeñada por el personal es un factor que determina la percepción de la CVL, por ejemplo, en un estudio previo, se encontró que las enfermeras que trabajan en los servicios de emergencia no se sentían felices, aunque en este estudio, la felicidad se asociaba además a

la situación económica y el cierre de tareas (Javanmardnejad *et al.*, 2021). Por su parte, Camargo *et al.* (2021) compararon la percepción de CVL entre personal administrativo, personal asistencial y médicos y encontraron diferencias significativas entre ellos, siendo el grupo del personal administrativo el que presentó los peores indicadores, un resultado similar a lo encontrado en nuestro estudio, donde también el indicador más bajo de CVL se presentó en el personal administrativo, financiero y de gestión.

5. Conclusiones

El personal sanitario percibe una baja CVL, las dimensiones con una percepción baja en mayor porcentaje fueron: integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y administración de tiempo libre; lo que indica que muchos trabajadores no se sienten integrados totalmente en su actividad laboral. Las dos primeras dimensiones señalan su insatisfacción con sus derechos laborales, relación entre pares, autonomía, la sensación de logro y su desempeño profesional. Por otra parte, las dimensiones bienestar logrado a través del trabajo y administración de tiempo libre reflejan que su actividad laboral y los recursos derivados de esta, no cubren satisfactoriamente sus necesidades en otros ámbitos de la vida, lo que sugiere que la organización de estas instituciones de salud debe buscar la implementación de estrategias para elevar la CVL. La calidad de vida laboral se ve influenciada por el grado de formación académica, el grupo laboral acorde a las funciones que desempeñan y la clasificación de servidores públicos.

6. Referencias

- Akter, N., Akkadechanunt, T., Chontawan, R. y Klunklin, A. (2018). Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *International Nursing Review*, 65(2), 182-189. <https://doi.org/10.1111/INR.12401>
- Biresaw, H., Boru, B. y Yimer, B. (2020). Quality of nursing work life and associated factors in Amhara Region Referral Hospitals, Northwest Ethiopia: A cross sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13, 100214. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100214>
- Caicedo Fandiño, H. Y. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta-análisis. *SIGNOS - Investigación en sistemas de Gestión*, 11(2), 41-62. <https://doi.org/10.15332/24631140.5081>
- Camargo, S. F., Almino, R. H. S. C., Diógenes, M. P., Neto, J. P. de O., da Silva, I. D. S., de Medeiros, L. C., Dantas, K. G. R. y Camargo, J. D. de A. S. (2021). Quality of working life from the perspective of different groups of professionals working in a maternity hospital. *Ciencia & saude coletiva*, 26(4), 1467-1476. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>
- Chegini, Z., Asghari Jafarabadi, M. y Kakemam, E. (2019). Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. *Nursing in Critical Care*, 24(5), 28-289. <https://doi.org/10.1111/NICC.12419>
- Cheung, F. Y. L. y Tang, C. S. K. (2009). Quality of work life as a mediator between emotional labor and work family interference. *Journal of Business and Psychology*, 24(3), 245-255. <https://doi.org/10.1007/S10869-009-9103-7>
- De Jong, M., de Boer, A. G. E. M., Tamminga, S. J. y Frings-Dresen, M. H. W. (2015). Quality of

- Working Life Issues of Employees with a Chronic Physical Disease: A Systematic Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25(1), 182-196. <https://doi.org/10.1007/S10926-014-9517-6>
- Diana, A., Eliyana, A., Mukhtadi, C. y Anwar, A. (2021). Creating the path for quality of work life: A study on nurse performance. *Heliyon*. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08685>
- González, R., Hidalgo, G. y Salazar, J. (2007). "Calidad de vida en el trabajo": un término de moda con problemas de conceptualización. *Psicología y Salud*, 17(1), 115-123.
- González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. y Preciado, M. (2010). Elaboración y validación del instrumento para medir Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GOHISALO". *Ciencia y Trabajo*, 12(36), 332-340.
- Javanmardnejad, S., Bandari, R., Heravi-Karimooi, M., Rejeh, N., Sharif Nia, H. y Montazeri, A. (2021). Happiness, quality of working life, and job satisfaction among nurses working in emergency departments in Iran. *Health and quality of life outcomes*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/S12955-021-01755-3>
- Kelbiso, L., Belay, A. y Woldie, M. (2017). Determinants of Quality of Work Life among Nurses Working in Hawassa Town Public Health Facilities, South Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Nursing Research and Practice*, 2017, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2017/5181676>
- Kesti, R., Kanste, O., Konttila, J. y Oikarinen, A. (2023). Quality of working life of employees in public healthcare organization in Finland: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 10(9), 6455. <https://doi.org/10.1002/NOP2.1896>
- Lebni, J. Y., Toghroli, R., Abbas, J., Kianipour, N., NeJhaddadgar, N., Salahshoor, M. R., Chaboksavar, F., Moradi, F. y Ziapour, A. (2021). Nurses' Work-Related Quality of Life and Its Influencing Demographic Factors at a Public Hospital in Western Iran: A Cross-Sectional Study. *International Quarterly of Community Health Education*, 42(1), 37-45. <https://doi.org/10.1177/0272684X20972838>
- Montoya-Cáceres, P., Bello-Escamilla, N. y Neira, J. (2020). Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 66(261), 220-229. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2020000400004>
- Mosisa, G., Abadiga, M., Oluma, A. y Wakuma, B. (2022). Quality of work-life and associated factors among nurses working in Wollega zones public hospitals, West Ethiopia: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, 100466. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100466>
- Panahi-Qoloub, A., Zohari Anboohi, S., Nasiri, M. y Vasli, P. (2024). The impact of the education program based on dimensions of quality of work life among emergency medical services providers. *BMC Health Services Research*, 24(1), 260. <https://doi.org/10.1186/S12913-024-10610-2>
- Pando Moreno, M., González Baltazar, R., Aranda Beltrán, C. y Elizalde Núñez, F. (2018). Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo

“CVT-Gohisalo” (versión breve). *Salud Uninorte*, 34, 68-75.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81759538007>

- Peña Torres, P., Vargar Ramírez, A. y Rodríguez Ortiz, A. (2020). Administración de la gestión humana: un caso de las empresas privadas de Florencia-Caquetá. *Revista Estrategia Organizacional*, 9(1), 1-27. <https://doi.org/10.22490/25392786.3647>
- Raeissi, P., Rajabi, M. R., Ahmadizadeh, E., Rajabkhan, K. y Kakemam, E. (2019). Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 94(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s42506-019-0029-2>
- Souza, V., Lourenço, R. L., Souza, E. R. y Fonseca, S. S. Ol. (2023). Qualidade de vida no trabalho: um estudo com profissionais da saúde no setor público. *Multitemas*, 28(69), 115-146. <https://doi.org/10.20435/multi.v28i69.3928>
- Storman, M., Storman, D. y Maciąg, J. (2022). Quality of work-life among young medical doctors in Poland. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 28(3), 1611-1617. <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1917201>
- Surawattanasakul, V., Kiratipaisarl, W. y Siviroj, P. (2024). Burnout and Quality of Work Life among Physicians during Internships in Public Hospitals in Thailand. *Behavioral Sciences*, 14(5), 361. <https://doi.org/10.3390/BS14050361/S1>
- Tang, C., Guan, C. y Liu, C. (2022). Original research: Quality of working life of medical doctors and associated risk factors: a cross-sectional survey in public hospitals in China. *BMJ Open*, 12(11), 63320. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2022-063320>
- Van, L. T. H., Volrathongchai, K., Huy, N. V. Q., Duc, T. N. M., van Hung, D. y Lien, T. T. M. (2020). Quality of work life among nurses working at a provincial general hospital in Vietnam: A cross-sectional study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 11(4), 188-195. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2020.11.0030>
- World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. <https://n9.cl/4g5qw>

CONTRIBUCIONES DE AUTORES/AS, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Contribuciones de los/as autores/as:

Conceptualización: Astudillo-Romero, Xavier; Urgilés-Barahona, Cristina Elisabeth; Briceño-Rodríguez, Daniela Alejandra; Vélez-Díaz, Daniela del Carmen. **Software:** Urgilés-Barahona, Cristina Elisabeth; Astudillo-Romero, Xavier. **Validación:** Astudillo-Romero, Xavier; Urgilés-Barahona, Cristina Elisabeth. **Análisis formal:** Astudillo-Romero, Xavier; Urgilés-Barahona, Cristina Elisabeth. **Curación de datos:** Urgilés-Barahona, Cristina Elisabeth; **Redacción-Preparación del borrador original:** Astudillo-Romero, Xavier; Urgilés-Barahona; Briceño-Rodríguez, Daniela Alejandra; Vélez-Díaz, Daniela del Carmen. **Redacción-Revisión y Edición:** Astudillo-Romero, Xavier; Urgilés-Barahona, Cristina Elisabeth; Briceño-Rodríguez, Daniela Alejandra; Vélez-Díaz, Daniela del Carmen. **Visualización:** Astudillo-Romero, Xavier. **Supervisión:** Astudillo-Romero, Xavier. **Administración de proyectos:** Astudillo-Romero, Xavier. **Todos los/as autores/as han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito:**

Astudillo-Romero, Xavier; Urgilés-Barahona, Cristina Elisabeth; Briceño-Rodríguez, Daniela Alejandra; Vélez-Díaz, Daniela del Carmen.

Financiación: Esta investigación no recibió financiación externa.

Agradecimientos: Los autores expresan su profundo agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, así como a todas y cada una de las instituciones que hicieron posible la realización del presente trabajo. Agradecen también a todo el personal sanitario que, de forma desinteresada, consintió participar en el estudio y aportó con valiosa información.

Conflicto de intereses: Los investigadores declaran no poseer conflictos de interés.

AUTOR/ES:

Xavier Astudillo-Romero

Universidad Técnica Particular de Loja.

Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Especialista en Medicina Familiar, Diplomado en Desarrollo Local, Doctor en Medicina y Cirugía. Médico con experiencia asistencial en atención primaria y hospitalaria, medicina de urgencias y docencia en educación superior.

rxastudillo@utpl.edu.ec

Índice H: 2

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-6253-1830>

Scopus ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57200579716>

Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=5GNry6sAAAAJ&hl=es>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Xavier-Romero>

Academia.edu: <https://independent.academia.edu/Xastudilloromero>

Cristina Elisabeth Urgilés-Barahona

Universidad Técnica Particular de Loja.

Magister en Investigación de la Salud, Licenciada en Enfermería. Docente en educación superior de grado y posgrado. Responsable de Unidades de Titulación en carreras de salud. Enfermera con experiencia en atención primaria, hospitalaria con funciones asistenciales y de gestión.

ceurgiles@utpl.edu.ec

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-9976-8882>

Scopus ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57214730807>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Cristina-Urgiles-Barahona>

Daniela Alejandra Briceño-Rodríguez

Universidad Técnica Particular de Loja.

Estudiante de la carrera de Enfermería.

dabriceno2@utpl.edu.ec

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-1505-9109>

Daniela del Carmen Vélez-Díaz:

Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

Estudiante de la carrera de Psicología Clínica.
ddvelez1@utpl.edu.ec

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-0679-5942>