



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES

CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO.1 AGUASCALIENTES

TÍTULO:

**“CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL MÉDICO DE
EQUIPOS DE RESPUESTA COVID DEL HGZ NO. 1,
AGUASCALIENTES.”**

**PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN:
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. ALMA ELIZABETH MÉNDEZ MUÑOZ.

ASESORA:

DRA. ERIKA LORENA VEGA SILVA.

AGUASCALIENTES, FEBRERO DE 2022.

IDENTIFICACIÓN DE LAS INVESTIGADORAS

Investigadora responsable:

Nombre: Dra. Erika Lorena Vega Silva.

Adscripción: Unidad de Medicina Familiar No. 7, Delegación Aguascalientes.

Domicilio: Avenida Aguascalientes No. 603, Colonia San Marcos, C.P. 20070
Aguascalientes, Ags.

Teléfono: 449 – 164 – 38 – 97.

Correo electrónico: evega3606@gmail.com.

Investigadora asociada (tesista):

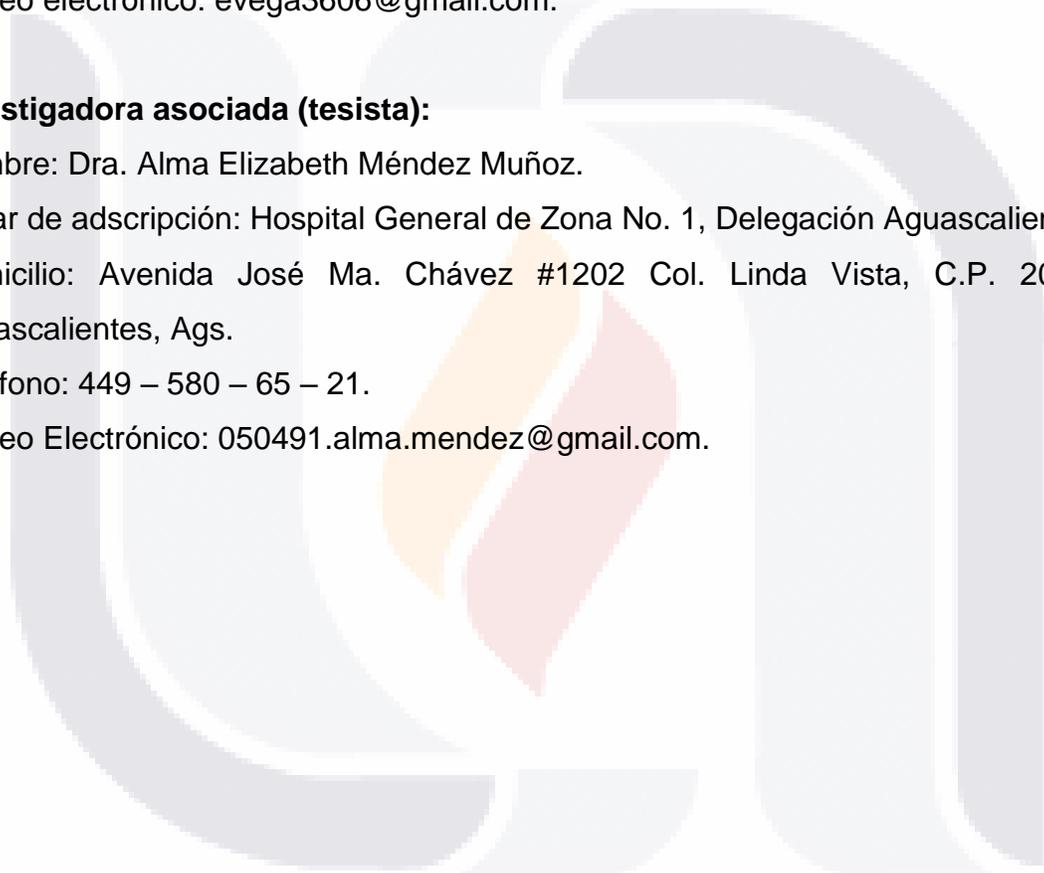
Nombre: Dra. Alma Elizabeth Méndez Muñoz.

Lugar de adscripción: Hospital General de Zona No. 1, Delegación Aguascalientes.

Domicilio: Avenida José Ma. Chávez #1202 Col. Linda Vista, C.P. 20270
Aguascalientes, Ags.

Teléfono: 449 – 580 – 65 – 21.

Correo Electrónico: 050491.alma.mendez@gmail.com.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE AGUASCALIENTES



AGUASCALIENTES, AGS, A ENERO DE 2022

DRA. PAULINA ANDRADE LOZANO
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

PRESENTE

Por medio de la presente le informo que la Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

DRA. ALMA ELIZABETH MÉNDEZ MUÑOZ

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

"CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL MÉDICO DE EQUIPOS DE RESPUESTA COVID DEL HGZ NO. 1, AGUASCALIENTES."

Número de Registro: R- 2021-101-038 del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: **TESIS.**

La Dra Alma Elizabeth Méndez Muñoz asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, cumpliendo con la normatividad de investigación vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, agradezco a usted su atención, enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE:

DR. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR

COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE AGUASCALIENTES



AGUASCALIENTES, AGS, A ENERO DE 2022

**CARTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TESIS
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA EN INVESTIGACIÓN EN SALUD 101
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.1, AGUASCALIENTES**

**DR. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
P R E S E N T E**

Por medio de la presente le informo que la Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No.1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

DRA. ALMA ELIZABETH MÉNDEZ MUÑOZ

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

**"CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL MÉDICO DE EQUIPOS DE RESPUESTA
COVID DEL HGZ NO. 1, AGUASCALIENTES."**

Número de Registro: **R- 2021-101-038** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: **TESIS.**

La **Dra Alma Elizabeth Méndez Muñoz** asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, por lo que no tengo inconvenientes para que se proceda a la impresión definitiva ante al comité que usted preside, para que sean realizados los tramite correspondientes a su especialidad, Sin otro particular, agradezco la atención que sirva a la presente, quedando a sus órdenes para cualquiera aclaración.

ATENTAMENTE:

Dra. Erika Lorena Vega Silva.

ASESORA



DICTAMEN DE LIBERACIÓN ACADÉMICA PARA INICIAR LOS TRÁMITES DEL EXAMEN DE GRADO - ESPECIALIDADES MÉDICAS



Fecha de dictaminación dd/mm/aa: 05/01/22

NOMBRE: ALMA ELIZABETH MÉNDEZ MUÑOZ ID: 128386
ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR LGAC (del posgrado): ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TIPO DE TRABAJO: (X) Tesis () Trabajo práctico
TITULO: CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL MÉDICO DE EQUIPOS DE RESPUESTA COVID DEL HGZ NO. 1, AGUASCALIENTES

IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado): IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE ESTRÉS POR COVID-19 EN MÉDICOS

INDICAR SI/NO SEGÚN CORRESPONDA:

Elementos para la revisión académica del trabajo de tesis o trabajo práctico:

- SI El trabajo es congruente con los LGAC de la especialidad médica
SI La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
SI Existe coherencia, continuidad y orden lógico del tema central con cada apartado
SI Los resultados del trabajo dan respuesta a las preguntas de investigación o a la problemática que aborda
SI Los resultados presentados en el trabajo son de gran relevancia científica, tecnológica o profesional según el área
SI El trabajo demuestra más de una aportación original al conocimiento de su área
SI Las aportaciones responden a los problemas prioritarios del país
NO Generó transferencia del conocimiento o tecnológica
SI Cumpe con la ética para la investigación (reporte de la herramienta antiplagio)
El egresado cumple con lo siguiente:
SI Cumple con lo señalado por el Reglamento General de Docencia
SI Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios (créditos curriculares, optativos, actividades complementarias, estancia, etc)
SI Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutoral, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
SI Cuenta con la aprobación del (a) Jefe de Enseñanza y/o Hospital
SI Coincide con el título y objetivo registrado
SI Tiene el CVU del Conacyt actualizado
NO Tiene el artículo aceptado o publicado y cumple con los requisitos institucionales

Con base a estos criterios, se autoriza se continúen con los trámites de titulación y programación del examen de grado

SI x
No

FIRMAS

Revisó:

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO:

Dr. Ricardo Ernesto Ramírez Orozco

Autorizó:

NOMBRE Y FIRMA DEL DECANO:

Dra. Paulina Andrade Lozano

Nota: procede el trámite para el Depto. de Apoyo al Posgrado

Es cumplimiento con el Art. 105C del Reglamento General de Docencia que a la letra señala entre las funciones del Consejo Académico: ... Calificar la eficiencia terminal del programa de posgrado y el Art. 205F las funciones del Secretario Técnico, Revise el seguimiento de los alumnos.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres, Elidia Muñoz y Carlos Méndez por darme la oportunidad de estar viva y por formar el ser humano que soy, tanto en ser, como en humano.

A mis hermanos, Deisy, Yuri, Carlos y Ricardo por el apoyo intelectual y emocional durante mi formación como médica.

A mi Alma Máter, la Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes por sembrar en mí la semilla del servicio y del conocimiento.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social por darme la oportunidad de formarme en sus instalaciones como médico familiar.

Agradezco a todos aquellos médicos familiares que me inspiraron y motivaron durante mi formación, que con sus actos de empatía e interés hacia sus pacientes me han creado la necesidad de seguir sirviendo a mi sociedad, sobre todo a mi asesora, la Dra. Erika Vega por darme la bienvenida a esta etapa de formación y por su apoyo y dedicación en el desarrollo del presente trabajo y a mi coordinadora, la Dra. Evelyn Larraga por su interés y motivación, en general agradezco a todos los médicos docentes, llaves que abren en sus alumnos puertas hacia nuevos conocimientos.

Y a mis compañeros, hermanos de generación y de especialidad, agradezco su actitud de humildad y apoyo hacia mis interrogantes y mis inquietudes, porque siempre los encontré dispuestos a resolver todo aquello que estuviese a su alcance.

1. ÍNDICE GENERAL:

1.	ÍNDICE GENERAL.....	1
2.	ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	3
3.	RESUMEN.....	4
4.	ABSTRACT.....	5
5.	INTRODUCCIÓN.....	6
	Antecedentes científicos.....	6
6.	MARCO TEÓRICO.....	11
	Modelos teóricos sobre salud ocupacional.....	11
	Modelos centrados en la pérdida de recursos.....	11
	Modelos de ajuste-desajuste.....	12
	Modelos de demandas-recursos.....	13
	Calidad de vida laboral.....	15
	Dimensiones de la calidad de vida laboral.....	16
	Condiciones objetivas.....	16
	Condiciones subjetivas.....	17
	Equipos de respuesta covid.....	17
7.	JUSTIFICACIÓN.....	20
8.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
9.	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	26
10.	OBJETIVO.....	26
	Objetivo general.....	26
	Objetivos específicos.....	26
11.	HIPOTESIS.....	27
12.	MATERIAL Y MÉTODOS.....	27
	Diseño del estudio.....	27
	Universo del trabajo.....	27
	Población de estudio.....	27
	Unidad de análisis.....	27
13.	CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	27
	Criterios de inclusión.....	27
	Criterios de exclusión.....	28
	Criterios de eliminación.....	28
14.	MUESTREO.....	28

15.	DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO.....	29
	Desarrollo del instrumento.....	30
	Validación del instrumento.....	30
16.	PLAN PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	31
17.	VARIABLES	32
18.	ASPECTOS ÉTICOS	32
19.	RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD.....	34
20.	ASPECTOS DE BIOSEGURIDAD	35
21.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	36
22.	RESULTADOS	37
23.	DISCUSIONES	49
24.	CONCLUSIONES	51
25.	LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	53
26.	GLOSARIO	54
27.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
	ANEXO A. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	58
	ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	59
	ANEXO C. OPERALIZACION DE VARIABLES	64
	ANEXO D. MANUAL OPERACIONAL	71
	ANEXO E. CARTA DE NO INCONVENIENTE DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD	74
	ANEXO F. CARTA DE REGISTRO DE COMITÉ DE INVESTIGACIÓN.....	75



2. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Variables sociodemográficas.....	37
Gráfico1. Distribución por grupos de edad	39
Gráfico 2. Distribución por sexo	39
Gráfico 3. Distribución por estado civil.....	39
Gráfico 4. Distribución por tipo de contratación.	40
Gráfico 5. Distribución por antigüedad en la institución	40
Gráfico 6. Distribución por ingreso mensual	40
Gráfico 7. Distribución por turno laboral.....	41
Gráfico 8. Distribución por antigüedad en equipos de respuesta COVID	41
Gráfico 9. Distribución por último nivel de estudios.	41
Gráfico 10. Distribución por número de hijos	42
Gráfico 11. Distribución por categorías en los equipos de respuesta COVID	42
Tabla 2. Bienestar individual	43
Gráfico 12. Distribución por cada aspecto de "Bienestar individual"	43
Tabla 3. Condiciones y medio ambiente de trabajo.	44
Gráfico 13. Distribución por cada aspecto de "condiciones y medio ambiente de trabajo".....	45
Tabla 4. Organización	45
Gráfico 14. Distribución por cada aspecto de "organización".	46
Tabla 5. Bienestar logrado a través del trabajo.....	46
Gráfico 15. Distribución por cada aspecto de "Bienestar a través del trabajo"	47
Tabla 6. Puntaje global de la calidad de vida laboral	48
Gráfico 16. Distribución porcentual de cada una de las dimensiones	48

3. RESUMEN

Antecedentes: Algunas investigaciones se han enfocado en el capital humano como el recurso más importante para toda institución que presta servicios de salud, en las últimas dos décadas han aumentado considerablemente el número de artículos que estudian la calidad de vida laboral en personal de salud, sin embargo, la mayoría de ellas se enfoca el personal de enfermería, además, ninguna investigación se ha realizado en el contexto de la pandemia por lo que la presente investigación servirá como base para posteriores estudios en condiciones similares.

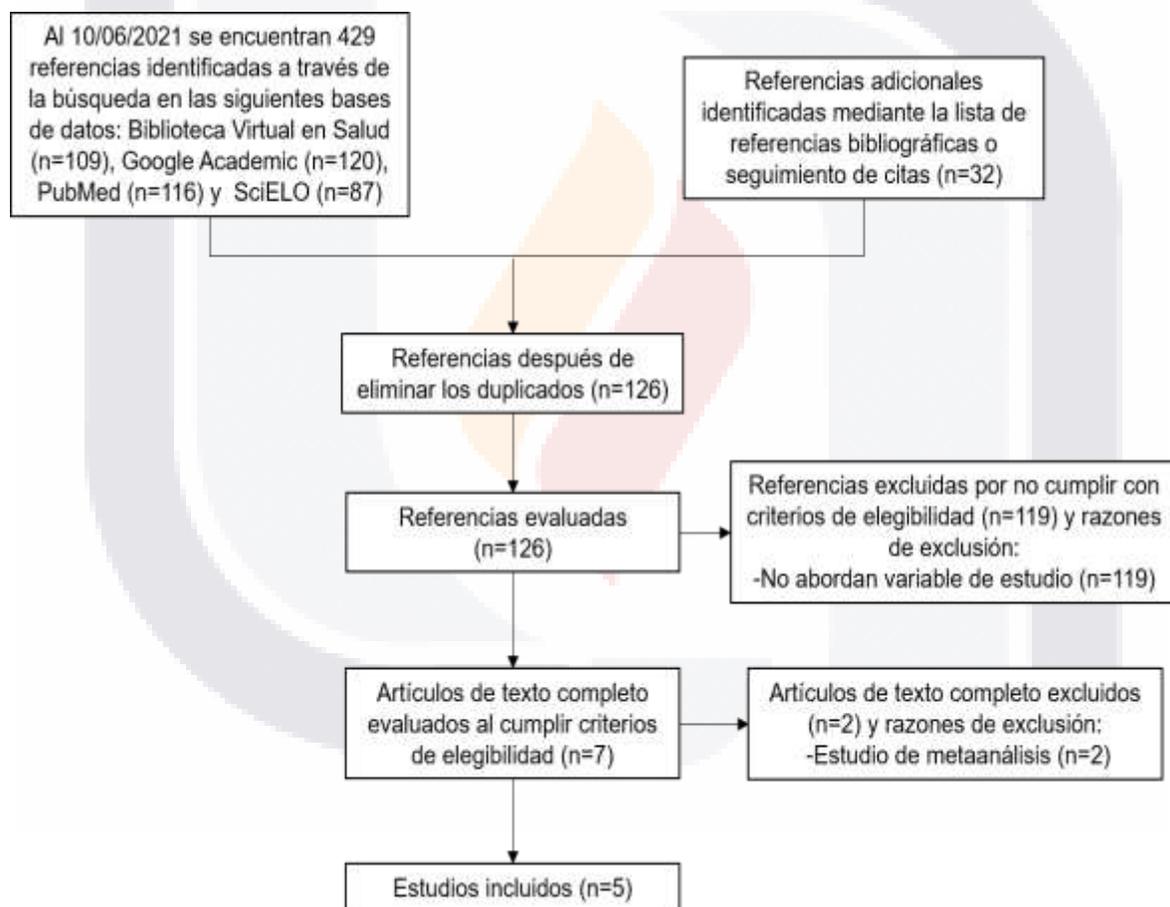
Objetivo: Identificar la calidad de vida laboral en médicos de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes. **Material y métodos:** método cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Se uso el instrumento para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos (CVL-HP) que consta de cinco apartados, el primero recolecta datos sociodemográficos y cuatro dimensiones sobre calidad de vida laboral: “Bienestar individual”, “Condiciones y medio ambiente de trabajo”, “Organización” y “Bienestar logrado a través del trabajo” con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.921 siendo alta para todas sus dimensiones en un rango de 0.919 y 0.920 para cada una de ellas, aplicado a una muestra censal de 50 médicos registrados en equipos de respuesta COVID en el periodo de julio a agosto del 2021 en el HGZ No. 1 de Aguascalientes. El procesamiento de datos y la elaboración de tablas se llevará a cabo con Excel. **Resultados:** En los resultados de las características sociodemográficas la edad más frecuente fue de 20 a 30 años con 64%, 60% fueron de sexo femenino, 46% solteros, 76% con uno a cinco años de antigüedad en la institución, 56% del turno matutino, 64% con antigüedad en los equipos de respuesta COVID entre 6 meses y un año, 72% con licenciatura como último nivel de estudios, 78% sin ningún hijo, y el 52% fueron médicos residentes, la calidad de vida global fue media-alta. **Conclusiones:** Evaluar la calidad de vida laboral en cada institución se recomienda como medica periódica y constante para evaluar áreas de oportunidad, en la presente investigación se identificaron áreas de oportunidad en aspectos de capacitación, remuneración, reconocimiento por parte de jefes y presión laboral. **Palabras claves:** calidad de vida laboral, personal médico, equipos de respuesta COVID.

4. ABSTRACT

TITLE: "QUALITY OF WORK LIFE IN MEDICAL PERSONNEL OF COVID RESPONSE TEAMS IN HGZ NO. 1, AGUASCALIENTES. " **Background:** Some research has focused on human capital as the most important resource for any institution that provides health services, in the last two decades the number of articles that study the quality of working life in health personnel have increased considerably, however, most of them focus on the nursing staff, in addition, no research has been carried out in the context of the pandemic, so this research will serve as a basis for further studies in similar conditions. **Objective:** Identify the quality of work life in doctors of COVID response teams from HGZ No. 1, Aguascalientes. **Material and methods:** quantitative, observational, descriptive and cross-sectional method. The instrument was used to measure the quality of working life in public hospitals (CVL-HP) which consists of five sections, the first collects sociodemographic data and four dimensions on quality of working life: "Individual well-being", "Conditions and environment of work ", " Organization "and" Well-being achieved through work "with a Cronbach's alpha coefficient of 0.921 being high for all its dimensions in a range of 0.919 and 0.920 for each of them, applied to a census sample of 50 doctors registered in COVID response teams in the period from July to August 2021 at HGZ No. 1 in Aguascalientes. The data processing and the elaboration of tables will be carried out with Excel. **Results:** In the results of the sociodemographic characteristics, the most frequent age was 20 to 30 years with 64%, 60% were female, 46% single, 76% with one to five years of service in the institution, 56% of the morning shift, 64% with seniority in the COVID response teams between 6 months and one year, 72% with a bachelor's degree as the last level of studies, 78% without any children, and 52% were resident doctors, the overall quality of life was middle-High. **Conclusions:** Evaluating the quality of working life in each institution is recommended as a regular and constant doctor to evaluate areas of opportunity, in this research areas of opportunity were identified in aspects of training, remuneration, recognition by bosses and work pressure. **Keywords:** quality of work life, medical personnel, COVID response teams.

5. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

Se realizó una búsqueda sistematizada de la información de acuerdo con las directrices del Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analysis (PRISMA) en las bases de datos de PubMed, Biblioteca Virtual en Salud y Google Academic con los descriptores en inglés “quality of work life” y en la plataforma SciELO con los descriptores en español “calidad de vida laboral” y “calidad de vida en el trabajo”, de acuerdo con los resultados obtenidos se elaboró el siguiente diagrama de flujo:



Acorde a los resultados de la búsqueda realizada se presentan a continuación los estudios que evalúan la Calidad de Vida Laboral en personal médico específicamente, siendo todos ellos en occidente, tres de ellos en Latinoamérica:

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Brenda López y cols (2021) llevaron a cabo la investigación sobre la Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar, en el estado de Chiapas, con un enfoque cuantitativo, transversal y predictivo, cuyo objetivo era predecir la asociación lineal de la calidad de vida laboral y el desempeño laboral, en donde se llevó a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia seleccionando a 169 médicos de los cuáles se recolectaron variables demográficas como edad, género, horario de trabajo y tipo de empleo, además, se les aplicó el instrumento para calidad de vida laboral (Cuestionario CVL- HP) conformado con 55 ítems que mide cuatro dimensiones: Bienestar individual, Condiciones y medio ambiente de trabajo, Organización y Bienestar logrado a través del trabajo y el cuestionario para desempeño laboral (Escala de Desempeño Laboral, EDL), conformado por 15 criterios, con una consistencia interna de por alfa de Cronbach de ,957 para la calidad de vida laboral y ,735 para el desempeño laboral, se realizó un análisis de regresión lineal simple por el método de pasos sucesivos. Como resultados la edad promedio fue de 38.98 años, 53.8% fueron del sexo femenino, la antigüedad más prevalente fue de un año con el 13% de la muestra y la mayoría del turno diurno con 81.6%, al realizar el análisis de las variables se encontró que la variable nivel de calidad de vida laboral explicó el 64,9% de la varianza de la variable dependiente nivel de desempeño laboral, además, se determinó que existe una influencia lineal positiva y significativa entre las variables. Como conclusión se encontró que la variable calidad de vida laboral es un predictor significativo del desempeño laboral de manera muy importante ($\beta = ,806$) y en la medida que los médicos encuestados mejoren su calidad de vida laboral influirá en su desempeño laboral. (1)

Mohammad Javad y cols (2020) estudiaron la Calidad de vida laboral en médicos de familia de Bam, Irán, con una investigación de tipo cuantitativa, transversal y descriptiva con el objetivo de identificar la calidad de vida laboral presentada en los médicos seleccionados, en donde se aplicó el instrumento de Van Larr Quality of Work Life Questionnaire que consta de dos partes, la primera recaba características

demográficas y la segunda que evalúa seis dimensiones principales: Satisfacción laboral, Condiciones de trabajo, Bienestar general, Equilibrio familia-trabajo, Estrés en el trabajo y Control en el trabajo, con una confiabilidad por alfa de Cronbach de 0,815, aplicado a 53 médicos de familia que trabajan en centros de salud. En los resultados, el 75.5% con media de edad entre 25-30 años, 45.3% eran hombres y 54.7% eran mujeres, 50.9% solteros y 40.1% casados, además, la puntuación de calidad de vida laboral en médicos de familia fue de 2,93 sobre 5 con un nivel medio de CVL. La dimensión de control en el trabajo tiene la media más alta (3,16) y el equilibrio trabajo-familia tiene la media más baja (2,29). La experiencia laboral tiene una relación protectora significativa en la presencia de estrés laboral. Se concluyó que la calidad de vida laboral de los médicos de familia es de nivel intermedio-alto. Así, las autoridades de los médicos de familia en el Ministerio de Salud y también en la ciudad de Bam deberán prestar más atención a la vida laboral y considerar programas y soluciones en para mejorarla.(2)

González Galeano y cols (2018) elaboraron un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, no probabilístico, de corte transversal sobre la Calidad de vida en el trabajo de los médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, Paraguay con el objetivo de medir la calidad de vida en los médicos de la población seleccionada, en donde aplicó a 81 médicos el cuestionario Calidad de Vida en el Trabajo (CVT-GOHISALO) dividido en 2 secciones, en la primera recolecta datos demográficos, laborales y extralaborales y la segunda evalúa 7 dimensiones de la CVL: Soporte institucional para el trabajo, Seguridad en el trabajo, Integración al puesto de trabajo, Satisfacción por el trabajo, Bienestar logrado a través del trabajo, Desarrollo personal y Administración del tiempo libre con un total de 74 ítems con 5 opciones en escala de 0 a 4 tipo Likert con una confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.9527. Como resultados se obtuvo una media de edad de 41 ± 9 años, con una mínima de 30 y máxima de 65 años, el 57,69% correspondió al sexo masculino, el 64,43% era de estado civil casado, el 25,93% eran solteros y el 8,65% separados o divorciados, la calidad de vida obtenida fue determinada en escala media, además, por género se obtuvo que los hombres perciben mejor soporte institucional, seguridad,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

satisfacción laboral y desarrollo personal y las mujeres perciben mejor integración al puesto de trabajo y es extremadamente baja la administración del tiempo libre. Se concluyó que los médicos se encuentran medianamente satisfechos, precisando mejorar el soporte institucional e integración al puesto de trabajo, requieren más estabilidad laboral y mejorar la administración del tiempo libre.(3)

Rosa López y cols (2018) realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal sobre la Calidad de vida laboral de los médicos odontólogos en Antioquia del 2011-2012 en una muestra de 323 odontólogo a quienes se aplicó una encuesta estructurada con previa prueba piloto con dos apartados, uno con 13 ítems con características sociodemográficas y otro con tres dimensiones de la calidad de vida laboral: Entorno laboral, Experiencia y sentido del trabajo y Satisfacción laboral y participación, la confiabilidad por alfa de Cronbach reportada en el artículo para las sub escalas de condiciones del trabajo ($\alpha=0,89$), valores personales ($\alpha=0,70$), evolución laboral ($\alpha=0,96$), efectos colaterales del trabajo ($\alpha=0,92$) con el objetivo de medir la calidad de vida laboral en la población seleccionada y el análisis de cada una de sus dimensiones. En los resultados de las características sociodemográficas se encontró una edad media de 38 años, 53.7% eran mujeres, 56% casados, 70% con casa propia y 5% con estrato socioeconómico bajo, al análisis de las dimensiones estudiadas se observó que la familia fue el valor personal de mayor puntaje positivo y la sobrecarga laboral y desgaste emocional los mayores puntajes como efectos negativos, la tercera parte de los odontólogos deseaban dejar de ejercer su profesión, 41.2% por malas condiciones en el trabajo y 27.9% por falta de fuentes de empleo, además 61.3% desconocían las políticas y espacios de participación. Se concluyó que los hallazgos ratifican la incidencia que tuvieron las reformas en salud y educación en la profesión odontológica, revelando una problemática de oferta/demanda que agudiza el deterioro de las condiciones de trabajo y que han llevado al profesional a un acondicionamiento laboral lejano al ejercicio de la profesión que había soñado, la calidad de vida laboral de los odontólogos en Antioquia se ha venido deteriorando en un entorno laboral complejo

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

y en crisis; paralelo a esta situación, el profesional no busca asociarse para enfrentar y transformar esta realidad.(4)

W. Beasley y cols (2005) llevaron a cabo la investigación denominada Calidad de vida laboral de los médicos de familia independientes vs empleados en Wisconsin con el objetivo de medir la calidad de vida laboral en cada uno de los grupos seleccionados y compararlas para determinar en qué área laboral se encuentran oportunidades de mejora donde se aplicó una encuesta con un apartado con 12 ítems para recolectar características demográficas y otro con 77 preguntas tipo likert de 5 opciones que evalúan dimensiones de CVL como Satisfacción laboral, Cuestiones de práctica y Realización obtenida por medio del trabajo, el instrumento fue validado por un comité interno de expertos, se aplicó a 1.482 miembros activos de la Academia de Médicos de Familia de Wisconsin en el año 2000 de las cuáles 42% fueron de los cuestionarios fueron elegibles. Como resultados se obtuvo que la mayoría eran menores de 45 años (56%), la mayoría del sexo masculino (68%), con un rango de 48-51 hrs laborales a la semana, al análisis de los datos se encontró que los médicos independientes informaron mejores relaciones laborales, más satisfacción con tiempo en familia, más influencia en las decisiones de gestión, mejor satisfacción con ser médico, mejor percepción de la calidad de la atención brindada, mayor capacidad para alcanzar metas profesionales y menor intención de dejar la práctica, se concluyó que los médicos independientes tienen calificaciones significativamente más positivas en varios aspectos de la calidad de su vida laboral en comparación con los médicos empleados por organizaciones sanitarias públicas las cuáles deben abordar estos problemas si quieren tener una fuerza laboral satisfactoria y estable.(5)

6. MARCO TEÓRICO

TEORÍAS Y MODELOS QUE FUNDAMENTAN LAS VARIABLES

MODELOS TEÓRICOS SOBRE SALUD OCUPACIONAL

En 1946 la Organización Mundial de la Salud definió la salud como un “estado de completo bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad” (O.M.S. Actas oficiales) dicha definición contempla los factores bio-psico-sociales que intervienen en la salud de un individuo, trascendiendo la perspectiva biológica previamente establecida. (6)

La Calidad de Vida Laboral ha sido ampliamente investigada el contexto de la Salud Ocupacional en base a distintos modelos teóricos los cuáles se pueden clasificar en tres principales grupos a analizar: Modelos centrados en la pérdida de recursos, Modelos de ajuste-desajuste y Modelos de demandas-recursos.(6)

MODELOS CENTRADOS EN LA PÉRDIDA DE RECURSOS

Dichos modelos se esfuerzan por explicar el deterioro de la salud ocupacional del trabajador como consecuencia de la pérdida de algún recurso material o personal.

-Modelo de estrés y coping (Lazarus y Folkman, 1984) enfoca la salud psicosocial del trabajador desde su perspectiva de demandas y cambios en su medio ambiente laboral. Considera el estrés laboral como un conjunto de reacciones bio-psico-sociales y de comportamiento como reacción a aspectos adversos relacionados a la actividad laboral que el trabajador percibe como excesivas a sus recursos y que ponen en peligro su bienestar. Dicho modelo aborda también el coping o estrategias de afrontamiento que son todos aquellos “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para controlar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como amenazantes y excesivas en relación con los recursos de la persona”.(7)

-Modelo de conservación de recursos (Hobfoll & Freedy, 1993) destaca el deseo de los trabajadores de mantener, conservar y aumentar los recursos que disponen, dichos recursos pueden ser bienes u objetos, capacidades personales o

acontecimientos. También considera el estrés laboral como resultado de la amenaza percibida por el trabajador de perder sus recursos y aquellas situaciones en las que el esfuerzo desarrollado y los recursos obtenidos no es favorable, de modo contrario considera también las ganancias como factor motivacional en la salud ocupacional.(8)

MODELOS DE AJUSTE-DESAJUSTE

Estos modelos consideran la salud ocupacional como resultado de la percepción de ajuste del trabajador sobre la relación derivada entre los esfuerzos que realiza y las recompensas obtenidas.

-Modelo de desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (Siegrist, 1996) se enfoca en evaluar el equilibrio que existe entre los esfuerzos realizados por el trabajador y las recompensas obtenidas ante un concepto de reciprocidad personal entre lo que da y lo que recibe, de dicha relación se derivan otros factores psicosociales que impactarán en la salud laboral del individuo como lo son la autoestima, el sentimiento de autoeficacia y de pertenencia al grupo. Las recompensas esperadas son el salario, el aprecio por los demás, el reconocimiento, la estabilidad laboral y desarrollo profesional, cuando la relación ante la actividad laboral no es equitativa se producen emociones negativas que pueden derivar en estrés laboral. El modelo contempla “factores extrínsecos” como todas aquellas demandas laborales y recompensas obtenidas fuera del individuo y “factores intrínsecos” como los factores personales motivacionales para sobreponerse a dichas demandas, en estos factores se encuentran aquellos relacionados a la personalidad y expectativas individuales del trabajador. El modelo formula como hipótesis que en los trabajos en que exista un alto esfuerzo y una baja recompensa se experimenta un desequilibrio esfuerzo-recompensa con la consiguiente alteración de la salud psicosocial del individuo.(9)

-Modelo de ajuste persona-ambiente (French, Caplan y Harrison, 1982) explica las discrepancias de la percepción subjetiva entre las necesidades del individuo, sus expectativas y las recompensas que obtiene como factores determinantes del estrés laboral. Desde una perspectiva cognitiva considera que las personas tiene una

percepción subjetiva de sus capacidades, habilidades, forma de ser y de actuar o “individuo subjetivo” que difiere con el “individuo objetivo” o de su realidad, de la misma forma considera un “ambiente subjetivo” que es su percepción sobre el ambiente laboral y las demandas y un “ambiente objetivo” que sería la realidad de dicho ambiente, este modelo considera a la subjetividad del individuo como el verdadero factor de discrepancia en el binomio de esfuerzo-recompensa.(10)

-Modelo vitamínico (Warr,1987) se enfoca en las características del entorno laboral como “vitaminas” para la salud laboral, el último ajuste (Warr, 2007) se habla de vitaminas de decremento adicional como lo son la oportunidad para el control personal, oportunidad para el uso de habilidades, metas generadas externamente, variedad de las tareas, claridad mental, oportunidad para el contacto con otros y las vitaminas de efecto constante como lo son el salario justo, seguridad física, posición social valorada, supervisión adecuada, perspectiva de carrera y equidad. Para evaluar el bienestar del trabajador el modelo aborda tres ejes: Contenido-descontento en el que se incluye el compromiso, apego y satisfacción laboral, Ansioso-relajado que evalúa el grado de tensión y ansiedad experimentados y el eje Deprimido-entusiasmado que se enfoca en detectar el síndrome de desgaste laboral.(11)

MODELOS DE DEMANDAS-RECURSOS

Plantean el equilibrio entre las demandas laborales y los recursos disponibles para enfrentar dichas demandas.

-Modelo de demanda-control (Karasek, 1979) plantea que la salud psicosocial es resultado de la relación entre las demandas de la tarea y la capacidad que tiene el trabajador para controlar su trabajo y tomar decisiones sobre él, en la perspectiva más negativa del modelo el deterioro de la salud laboral se presenta ante altas demandas laborales y un bajo control con alta probabilidad de presentar fatiga, ansiedad, depresión y enfermedades somáticas, en el cuadrante opuesto estarían aquellas situaciones con bajas demandas y alto control con baja prevalencia de tensión y estrés pero con poca motivación para el aprendizaje, en otro cuadrante estarían aquellas situaciones con altas demandas laborales y alto control sobre la

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

tarea en donde se produce “estrés positivo” con alta motivación para desarrollo personal y laboral, en el cuadrante opuesto estarían aquellas situaciones en que las demandas laborales son bajas y las capacidades de control también son bajas en donde se presenta desinterés, atrofia de capacidades y frustración. Dicho modelo contempla las demandas laborales como potenciales estresores y el control o capacidad para tomar decisiones como amortiguador de los efectos del estrés.(12)

-Modelo de Demandas-Recursos laborales (Demerouti, Bakker, Janssen y Schaufell, 2001) considera a la salud laboral como el resultado de la interacción entre las demandas laborales y los recursos existentes para hacer frente a esas demandas, dichos recursos pueden agruparse en aspectos de organización, salario, seguridad, apoyo social, clima laboral, sensación de pertenencia al grupo y feedback positivo, considera además aspectos propios de la tarea a realizar como la complejidad, variedad, autoeficiencia y relevancia percibida por el trabajador. En 2008 se realizaron modificaciones para considerar los procesos motivacionales y su interacción con los recursos personales para crear una dinámica de crecimiento personal.(13)

-Modelo de recursos, experiencias y demandas (Salanova et al., 2007) con el propósito de explicar la salud psicosocial de una forma más amplia con los efectos positivos y negativos de la salud psicosocial como resultado de la interacción entre las demandas laborales, los recursos laborales y los recursos personales. Considera cuatro tipos principales de variables: los recursos personales, principalmente la autoeficacia, las demandas y recursos laborales que pueden ser evaluados a nivel tarea, social, organizacional y extraorganizacional, las emociones y experiencias personales como ansiedad, desgaste profesional, satisfacción, motivación y compromiso y las conductas laborales como desempeño o absentismo. Además el modelo contempla “demandas amenazantes” que llevan al trabajador a una “espiral de deterioro de la salud” y “demandas retadoras” que producen una “espiral de motivación”. (14)

CALIDAD DE VIDA LABORAL

El término “Calidad de vida laboral” se originó a finales de los años sesenta a partir de las conferencias patrocinadas del Ministerio de Trabajo de los EE. UU y la Fundación FORD estimuladas por el fenómeno de “alienación del trabajador” caracterizado por huelgas entre la población activa joven en la planta de General Motors, Ohio.(15)

Inicialmente el estudio de la calidad de vida laboral se abordó bajo dos grandes perspectivas teórico-metodológicas que perseguían distintos objetivos: la calidad de vida del entorno de trabajo que buscaba mejorar las condiciones objetivas del trabajador mediante el logro de los intereses organizacionales aumentando la eficiencia en la producción y, por otro lado, la calidad de vida psicológica que se enfocaba en la subjetividad percibida en relación con los aspectos personales relevantes del trabajador que influían en su satisfacción laboral.(15)

De este modo en la investigación de la Calidad de Vida Laboral han existido autores que se enfocaron en los aspectos subjetivos del trabajador creando instrumentos cualitativos que pretendían estudiar las experiencias personales en relación a las actividades laborales como la motivación, satisfacción y percepción de ambiente laboral, por otra parte, aquellos que se orientaban a evaluar las características objetivas crearon instrumentos abocados a determinar de forma cuantitativa las características organizacionales en aspectos como lo son la participación en toma de decisiones, condiciones laborales y aspectos de la estructura y organización de la institución laboral. (15)

Actualmente se considera a la Calidad de Vida Laboral como concepto complejo que es multidimensional, dinámico y continuo ya que abarca diversas condiciones objetivas y subjetivas relacionadas con el trabajo, de ello se derivan múltiples instrumentos que pretenden evaluar ambas condiciones en subdivisiones o dimensiones que se enfocan en organizar y agrupar los principales determinantes relacionados a la CVL derivados de múltiples investigaciones. (15)

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

CONDICIONES OBJETIVAS

-Medioambiente físico: se refiere a todas aquellas condiciones relacionadas a la estructura física y espacial del ambiente laboral, en este apartado se considera la importancia de los riesgos laborales, la fatiga física, accidentes de trabajo, falta de espacio físico o inadecuación de este, así como deficiente mobiliario o iluminación.(15)

-Medioambiente tecnológico: en este apartado se considera la deficiencia de suministro o mantenimiento de componentes tecnológicos necesarios para realizar las actividades laborales cotidianas que pueden derivar en ansiedad, falta de motivación e insatisfacción laboral por retraso los objetivos y decaimiento en la producción.(15)

-Medioambiente contractual: el salario es uno de los principales aspectos evaluados en esta dimensión ya que según la Teoría de la Equidad de Adams las personas distinguen entre las contribuciones que estos aportan en su trabajo y las compensaciones que reciben por ellas, derivado de ello, si el trabajador detecta desequilibrio ello genera tensión que le impulsa a reducir la brecha con desmotivación consecuente en sus actividades que deriva en insatisfacción, absentismo, deseo de abandono, bajo rendimiento y conflicto de intereses. Otro aspecto evaluado es la ausencia de estabilidad del puesto de trabajo que se relaciona directamente con el riesgo de sobrecarga laboral.(15)

-Medioambiente productivo: se consideran en este apartado a los horarios muy prolongados o rotativos con consecuente dificultad para mantener relaciones sociales y familiares normales, también originan dificultad para actualización profesional, sin olvidar los efectos secundarios a nivel orgánico como insomnio, fatiga y alteraciones del ciclo circadiano. La sobrecarga laboral ya sea en exceso de actividades o demandas laborales suponen un factor de riesgo para estrés e insatisfacción laboral, por otro lado, las oportunidades de promoción y ascenso suponen un factor motivacional para los trabajadores.(15)

CONDICIONES SUBJETIVAS

-Esfera privada y mundo laboral: se refiere a todas aquellas condiciones de la vida personal del trabajador que influyen como factores positivos o negativos en la CVL como lo son la familia, las condiciones afectivas y relaciones sociales.(15)

-Individuo y actividad profesional: se relaciona con el uso de las habilidades y capacidades para desarrollar las metas profesionales como factor motivador que produce sentimiento de logro y satisfacción laboral, también influyen la autonomía en la realización de las actividades y la participación en la toma de decisiones.(15)

-Organización y función directiva: se enfoca en evaluar las características de las relaciones interpersonales del trabajador con sus compañeros y directivos que en caso de ser positivas derivan en buena comunicación, ejercicio de habilidades sociales y difusión de conocimiento con el relato, por el contrario la falta de cooperación y apoyo entre compañeros deriva en estrés y tensión del grupo. La confianza, comunicación espontánea y apoyo mutuo son factores importantes en el éxito de tareas en equipo.(15)

EQUIPOS DE RESPUESTA COVID

Ante la declaración de pandemia en México la Secretaría de Salud publicó el 14 de febrero del 2020 los lineamientos para atención de pacientes por COVID-2019 en donde se plasman las pautas y recomendaciones nacionales para la Reconversión Hospitalaria.(16)

En dicho documento se manifiesta que en caso de emergencia nacional como proclamación de pandemia como declaración oficial en México, se activará el plan de reconversión hospitalaria en las diferentes unidades que cuenten con dicha capacidad y se priorizará la detección oportuna acorde a la definición de casos en primer y segundo nivel de atención, de tal forma que los pacientes críticos sean transferidos a tiempo a las organizaciones con capacidad de respuesta. También menciona la responsabilidad de cada unidad hospitalaria para crear protocolos interinos adaptados a sus condiciones particulares que facilitarían lograr dicho objetivo.(16)

En el contexto de la COVID 19 los lineamientos establecían medidas organizacionales objetivas que los centros de reconversión debían llevar a cabo para mejorar la Calidad de Vida Laboral del personal de salud como por ejemplo, prepararse para la recepción y atención de pacientes con síntomas respiratorios con un área de identificación y priorización (triage respiratorio) cuyos espacios de revisión debían contar con medidas de aislamiento por gotas o contacto, contar con espacios de aislamiento arquitectónicos definidos y señalizados con rutas de tránsito diseñadas para evitar acercamiento y convivencia directa entre pacientes, así como áreas específicas para procedimientos generadores de aerosoles como intubación, aspiración abierta de vías aéreas y broncoscopia entre otros.(16)

En otras medidas organizacionales se menciona la necesidad de liberación de camas hospitalarias, suspender o brindar alternativas de otros servicios médicos hospitalarios como consulta externa y cirugías, aumentar la capacidad de camas de hospitalización, abastecer la demanda de oxígeno suplementario y presión de oxígeno, carga eléctrica y otros recursos e insumos necesarios para la atención de los usuarios.(16)

También se menciona la necesidad de capacitación y reclutamiento de personal médico, de enfermería, vigilancia, limpieza, ingeniería biomédica y mantenimiento, camilleros, técnicos en inhaloterapia, involucrados en toma de paraclínicos, camilleros y personal administrativo para disminuir la falta de personal y brindar suficiencia durante las guardias, además de determinar qué personal debería remitirse a su hogar.(16)

Se hace énfasis en la necesidad de definición de procedimientos asistenciales para el uso de equipo de protección personal, manejo de paciente en estado crítico y no crítico, prevención de infecciones, higiene de manos, aislamiento de contacto, programa para uso de antibióticos, traslados hospitalarios y documentación.(16)

En los lineamientos se menciona la proyección de aumento en consumo de insumos por encima de lo esperado por lo que se sugiere gestión de abasto y adquisición de equipo de protección personal, medicamentos e insumos de curación.(16)

En los lineamientos se manifiesta que los centros hospitalarios deberán definir un centro de operaciones y designar un comité integrado por personal médico administrativo y personal de salud experto en cuidados críticos, infectología y epidemiología hospitalaria, que tenga la capacidad para tomar decisiones, coordinar la preparación y la reconversión hospitalaria y emitir las recomendaciones necesarias para llevar a buen fin dicha contingencia.(16)

Dentro de los lineamientos se considera la experiencia subjetiva en la Calidad de Vida Laboral del personal de salud involucrado en los equipos de respuesta COVID con posible dificultad para regresar a su vida social cotidiana por lo que se emiten recomendaciones como el mantener una actividad física para liberar estrés, a los directivos se les recomienda hacer mención y énfasis en la importancia de su labor, favorecer la rotación de roles y equilibrar las cargas de trabajo, estimular el autocuidado físico y tomar descansos periódicos, ofrecer apoyo emocional por parte de personal especializado con actitud de escucha responsable, confidencialidad y manejo ético en las situaciones personales y de la organización, incluir a la familia en los procesos de ayuda, valoración de estados emocionales subyacentes y factores generadores de estrés con atención psicosocial, antes, durante y después de la emergencia.(16)

Por último se manifiesta que no existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que pueda eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja con enfermos y fallecidos en situaciones de epidemias sea afectada por síntomas de estrés postraumático u otros trastornos psíquicos. Cuando sea evidente la aparición de manifestaciones psicopatológicas deben canalizarse los casos hacia una ayuda especializada.(16)

7. JUSTIFICACIÓN

La pandemia por COVID 19 supuso un estado de emergencia internacional con un gran impacto la condición física, psicológica y social de la gran mayoría de la población, el personal de salud como primera línea de atención a los pacientes infectados se expuso a condiciones adversas sin precedentes en la que las instituciones intentaron crear lineamientos de la forma más oportuna y eficaz posible con la creación de los equipos de respuesta COVID, sin embargo, se desconoce si las nuevas variables organizacionales recientemente establecidas eran bien percibidas por el personal de salud, además, la condición de tensión y miedo al contagio pudo haber modificado la percepción de satisfacción y bienestar en el trabajo. (16)

Actualmente al 10 de mayo del 2021 el virus de SARS COV-2 a infectado aproximadamente a 159 millones de personas alrededor del mundo, en México las cifras ascienden hasta 2.37 millones de infectados.(17) Esto ha supuesto un reto para todas las instituciones de salud tanto públicas como privadas en cuestiones de gestión de recursos físicos, monetarios y humanos disponibles para la atención de los pacientes afectados.

A lo largo del último año se han observado las consecuencias y pérdidas en recursos humanos con un total de 108 658 defunciones entre el periodo de enero a agosto del 2020 en México (18), recursos monetarios con un déficit aproximado del 5.8% en la economía mundial (19), en México también se han omitido recursos físicos con la reconversión a hospitales de atención COVID con el diferimiento de consulta externa y procedimientos quirúrgicos rezagados. (16)

El personal de salud como recurso humano es el principal factor que interviene en la productividad, satisfacción y alcance de metas institucionales en los servicios que se brindan por lo que es importante indagar las condiciones de su salud ocupacional, la calidad de vida laboral como concepto multidimensional permite investigar distintas dimensiones objetivas y subjetivas en la percepción de las condiciones organizacionales y psicológicas propias de la población estudiada y en

el contexto específico que se presenta en la actualidad como emergencia nacional.(15)

La Calidad de Vida Laboral en las instituciones de salud ha sido un tema prioritario y relevante en los últimos años con un aumento considerable en los artículos publicados sobre el tema, sin embargo, la presente investigación se desarrolla en el contexto de la pandemia por COVID 19 que implica condiciones distintas a las presentadas en las investigaciones previas, se supone una mayor demanda en las actividades laborales y consecuente aumento en la tensión psicológica con potenciales repercusiones en la productividad individual y colectiva.(20)

Los resultados obtenidos en la presente investigación permitirán la creación de programas de mejora en la calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en situación de pandemia, cuyo conocimiento servirá como base en posteriores situaciones similares con beneficios para los trabajadores, usuarios del servicio de salud, para la institución y la población en general con un probable aumento de la satisfacción, motivación, compromiso y mayor productividad en todos los implicados así como una mayor eficiencia en la gestión de recursos monetarios, materiales y humanos.(21)(22)

Evaluar la calidad de vida laboral en el personal médico de los equipos de respuesta COVID derivará en el conocimiento de las áreas de oportunidad de mejora en cada una de las dimensiones evaluadas con la consecuente posibilidad de crear programas específicos y dirigidos en las variables organizacionales y psicológicas que permitirán mejoras en la salud ocupacional del Instituto Mexicano del Seguro Social mejorando la relación y compromiso del trabajador con la institución y viceversa.(22)

8. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los antecedentes obtenidos en cuestión de calidad de vida laboral en personal médico indican que la investigación se ha orientado en otros sectores laborales ya que la mayoría de los resultados obtenidos se enfocaban en la industria, lo cual es congruente ya que el término se desarrolló y estudió principalmente en la clase obrera durante la revolución industrial hace poco más de cincuenta años, sin embargo, en los últimos veinte años el enfoque al personal de salud ha sido más notable sobre todo en el personal de enfermería, en el personal médico son pocas las publicaciones tanto a nivel nacional como internacional.

En México sólo existe un estudio enfocado específicamente al personal médico en donde se pretendió hacer un estudio predictivo sobre el impacto de la calidad de vida laboral y su relación con el desempeño laboral, sin mencionar adecuadamente en el análisis de los resultados la puntuación obtenida en cada uno de los ítems y dimensiones estudiadas, no se menciona el nivel de calidad de vida en los médicos obtenido, lo cual es importante ya que una vez que se ha establecido un instrumento confiable para evaluar la calidad de vida laboral el siguiente paso sería evaluar si la calidad de vida laboral en los médicos en México es media, baja o alta y después relacionarla con otras variables para percibir una posible correlación ya sea de forma positiva o negativa al nivel obtenido (1)

Un estudio extranjero pretende evaluar la calidad de vida laboral en médicos de familia en Bam, Irán, resultando ser intermedia-alta, lo cual contrasta con la calidad de vida laboral obtenida en los estudios latinoamericanos previamente presentados en donde tiende a ser media-baja lo cuál pudiera estar influenciado por las variables organizacionales propias de las instituciones de salud latinoamericanas, por las condiciones económicas o socioculturales propias de la población, por ello es importante realizar más estudios en población latina para evaluar el nivel de CVL presente y posteriormente estudiar los posibles factores relacionados al nivel obtenido. (2)

Otra investigación latinoamericana en Paraguay donde se estudió la calidad de vida en médicos del Hospital regional de Coronel Oviedo resultando media, para ello se

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

utilizó el instrumento CVT-GOHISALO la cual omite condiciones ergonómicas en las características ambientales del trabajo, las cuales sí incluye el CVL-HP el cual ya fue utilizado en población mexicana y que se pretende utilizar en la presente investigación, además de las características sociodemográficas que pudieran discrepar con los resultados en nivel de calidad de vida laboral obtenidos el presente estudio. (3)

El último estudio en personal médico en América Latina pretendió evaluar la calidad de vida laboral en médicos odontólogos de Antioquia obteniendo como resultado un nivel bajo posterior a reformas laborales previamente acontecidas lo cual tuvo un impacto negativo en el resultado obtenido, por lo que las condiciones y contexto de dicha investigación son muy distintas a las de la presente investigación en donde se desconoce el nivel de vida laboral de los médicos que integraron los equipos de respuesta COVID en condiciones de contingencia y cuyas labores difieren a las realizadas por los médicos odontólogos del estudio contrastado. (4)

Por último, un estudio en Wisconsin sobre la calidad de vida laboral en los médicos de familia independientes en comparación de los empleados suponía contrastar la calidad de vida laboral en los grupos seleccionados, además de las diferencias socioculturales y organizacionales en los grupos seleccionados, el instrumento que se utilizó carece de validez en estudios previos ya que se validó sólo por medio de consenso interno de especialistas, con un sesgo importante en los resultados ya que sólo el 42% de los cuestionarios realizados fueron elegibles. (5)

Al momento no se cuenta con ningún estudio en personal médico con las recientes y notables modificaciones que se llevaron a cabo en la organización laboral de las instituciones de salud pública, históricamente la calidad de vida laboral en Latinoamérica en instituciones públicas y privadas ha sido media-baja en casi todas las poblaciones del sector salud evaluadas, durante la pandemia varias de las dimensiones que evalúa la calidad de vida laboral se han visto modificadas de forma drástica en sus variables objetivas con reorganización de los espacios físicos, redistribución de los insumos médicos, requerimiento de más equipo de protección, requerimiento de mayor conocimiento de protocolos y lineamientos para tratar a los

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

pacientes de forma adecuada, los cuales además contaron con altos índices de mortalidad y complicaciones en comparación con la población habitual del hospital, también se vieron modificadas las variables subjetivas por percepción el miedo a contagio con tensión y estrés secundarios, percepción de riesgo laboral con riesgo de pérdida de recursos personales. La propia condición de pandemia y la reorganización de las variables objetivas y subjetivas del personal exige una evaluación de estas para detectar posibles mejoras y crear programas específicos en aquellos ítems o dimensiones con puntuaciones bajas. (16)

Varios han sido los estudios que pretenden establecer relación entre calidad de vida laboral y otras variables como motivación, productividad, desempeño, liderazgo o satisfacción, no obstante, no se puede establecer causalidad ni una relación clara ya que el término calidad de vida laboral en sí se compone por múltiples dimensiones con una gamma amplia de variables, en éste caso Organización, Bienestar, Ambiente laboral y Bienestar logrado a través del trabajo por lo que cuando se detecta una CVL baja se debe primero esclarecer cuál o cuáles de las dimensiones se encuentran afectadas para después intentar hacer un estudio de relación con otras variables.(16)(1)(23)

Los recursos humanos en las instituciones de salud y todas aquellas que trabajan en contacto directo con personas representan un factor decisivo en el desarrollo de las actividades necesarias para alcanzar objetivos de productividad, satisfacción y rendimiento en los servicios que ofrecen, por las características propias de las actividades los trabajadores de la salud se tiende a presentar desequilibrio en las demandas que exige la institución empleadora y los recursos de los que disponen para llevar a cabo de forma adecuada sus actividades, ya sea en cuestión de factores organizacionales como espacios físicos, protocolos, insumos o gestión por parte de directivos y jefes inmediatos, así como en la percepción individual de cada líder de equipo COVID en cuestión de comunicación, satisfacción, motivación, resiliencia y otros factores positivos y negativos involucrados en el desarrollo de su salud ocupacional.(15)(21)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Varios estudios indican cierta relación entre la mejora en la Calidad de Vida Laboral de los trabajadores crea beneficios para la empresa, en este caso, para el Instituto Mexicano del Seguro Social ya que se mejora el funcionamiento financiero optimizando los recursos humanos disponibles, que en el caso de las instituciones públicas de salud son cruciales para el desarrollo y alcance de las metas institucionales, además una institución con buena CVL tiene mayor probabilidad de atraer y retener empleados talentosos y comprometidos, aumenta la productividad, reduce los costos operativos ya que los trabajadores se encuentran motivados para realizar de forma adecuada sus actividades laborales lo que reduce la mala gestión de los recursos, fortalece la confianza y lealtad de los empleados y fortalece la reputación de la institución por adecuada satisfacción de los usuarios. (22)(23)

Los médicos de los Equipos de Respuesta COVID son los principales actuarios en los protocolos y actividades desarrollados en respuesta a la pandemia por SARS CoV-19, sus actividades derivan en gestión de recursos humanos y materiales así como toma de decisiones constantes en el diagnóstico y tratamiento del grueso de la población usuaria de los hospitales reconvertidos a hospital COVID, por lo que su Calidad de Vida laboral repercute indirectamente en la satisfacción y resolución de problemas.(16)

En los lineamientos establecidos en por Secretaría de Salud en febrero del 2020 se contemplaban algunos aspectos organizacionales y relacionados a la salud ocupacional percibida proyectada en los trabajadores de salud durante la pandemia, sin embargo, al momento no se cuenta con ningún estudio local o nacional publicado en relación al tema, si bien el Instituto Nacional del Seguro Social ha creado protocolos interinos para asegurar la adecuada gestión y estandarización de la atención, no se ha evaluado la aplicación de medidas específicas encaminadas a asegurar un adecuado desarrollo profesional y personal de los líderes de equipo COVID.(16)

La presente investigación se desarrolla al año posterior a la declaración de emergencia nacional por lo que el personal sanitario cuenta con un criterio crítico sobre las características organizacionales y ambiente laboral desarrollado a lo largo

de su labor durante la pandemia, en el contexto nacional es importante saber la calidad de vida laboral para mejorar las estrategias de salud ocupacional aplicables en contextos relacionados y en contexto local recae su relevancia crear estrategias internas para crear programas de soporte para la calidad de vida laboral y las ventajas que ello conlleva.(16)(23)

9. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Con lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la calidad de vida laboral en líderes de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes?

10. OBJETIVO

Objetivo General:

- ✓ Identificar la calidad de vida laboral en el personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar las características sociodemográficas y formación académica de los médicos de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.
- ✓ Identificar la percepción de bienestar individual de los médicos de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.
- ✓ Identificar la percepción de las condiciones y medio ambiente de trabajo de los médicos de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.
- ✓ Identificar la percepción de organización de los médicos de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.
- ✓ Identificar la percepción de bienestar logrado a través del trabajo de los médicos de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.

11. HIPÓTESIS

Ya que es un estudio descriptivo, no aplican los criterios necesarios para formular una hipótesis.

12. MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO:

Estudio observacional, descriptivo, transversal.

POBLACIÓN DE ESTUDIO.

✓ **Universo de estudio:**

- Todos los trabajadores de la salud de los equipos de respuesta COVID del IMSS en Aguascalientes.

✓ **Población de estudio:**

- Personal médico integrado a los equipos de respuesta COVID del IMSS en Aguascalientes.

✓ **Unidad de análisis:**

- Médicos que forman parte de los equipos de respuesta COVID del Hospital General de Zona No. 1 de la delegación de Aguascalientes.

13. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Médicos generales o de cualquier especialidad o subespecialidad.
- ✓ Cualquier género.
- ✓ Turno matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada.
- ✓ Médicos que estén registrados en equipos de respuesta COVID.

- ✓ Que cuenten con unidad de adscripción el Hospital General de Zona No. 1 de la delegación de Aguascalientes.
- ✓ Que laboren durante el periodo de julio a agosto de 2021.
- ✓ Que acepte participar en la investigación y firmar el consentimiento informado.
- ✓ Que contesten la encuesta en línea.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ✓ Presencia de Licencia o incapacidad en el período de julio a agosto de 2021.
- ✓ Falta de habilidades tecnológicas para la realización del cuestionario.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- ✓ Encuestas con menos del 100% de las respuestas contestadas.

14. MUESTREO

Se realizó un muestreo de tipo censal, es decir, se incluyó al 100% de los Médicos que participaron en equipos de respuesta COVID en el período de julio a agosto de 2021.

LOGÍSTICA:

Para la realización de la presente investigación se informó a los directivos del Hospital General de Zona No. 1 y se solicitó su autorización mediante la firma de la carta de no inconveniente, posteriormente se solicitó aprobación y número de registro de protocolo de investigación por parte del Comité local de investigación en Salud y del Comité de Ética en Investigación. Una vez autorizado, se solicitó apoyo a los directivos del Hospital General de Zona No. 1 para difundir vía correo institucional a los médicos que integran los equipos de respuesta COVID una infografía elaborada por la residente sobre la importancia de la evaluación de la calidad de vida laboral para la mejora de sus condiciones laborales, posterior a la sensibilización sobre la investigación se les hizo llegar por el mismo medio virtual

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

institucional la liga y QR para acceso a la encuesta con el instrumento CVL-HP la cual fue elaborada por la residente por medio de la plataforma Google Forms en base al formato original, dicha encuesta fue aplicada durante el periodo de julio a agosto del 2021 previo consentimiento informado de los médicos participantes, quienes debieron llenar la encuesta en su totalidad con los datos sociodemográficos los cuales fueron protegidos con confidencialidad y anonimato, así como su valoración en cada una de las dimensiones, que contaron con instrucciones sencillas para asegurar su adecuada comprensión, posterior a la recolección y control de calidad de datos se integró al análisis aquellas idóneas con su posterior análisis estadístico e interpretación de resultados.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 50 Médicos registrados en equipos de respuesta COVID adscritos al HGZ No. 1 en el periodo de julio a agosto del 2021.

15. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos (CVL-HP) de Tlaxcala, México consta de cinco apartados, el primero recolecta variables sociodemográficas como sexo, edad, estado civil, tipo de contratación, antigüedad en la institución, puesto, ingreso mensual, turno, área laboral, nivel de estudios, sueldo percibido y número de hijos.(24)

Los siguientes cuatro apartados abordan las cuatro dimensiones en la calidad de vida laboral a evaluar con catorce ítems relacionados con “Bienestar laboral” donde se evalúan aspectos relacionados al entorno de trabajo, satisfacción laboral, motivación, expectativas, actitudes y valores, una segunda dimensión con doce ítems sobre “Condiciones y medio ambiente de trabajo” que incluye las características y condiciones laborales así como el contenido, seguridad e higiene laboral, una tercera dimensión constituida por catorce ítems relacionados a “Organización” que delimita la estructura de las relaciones existentes entre las personas y sus funciones con subdimensiones agrupadas en la cultura y clima

organizacional, soporte institucional, efectividad y productividad, integración del puesto de trabajo, participación y toma de decisiones, por último contiene la dimensión de quince ítems sobre “Bienestar logrado en el trabajo” que hace referencia al estado de satisfacción en relación con las necesidades, bienes y riquezas logrados por la actividad laboral, con un total de 55 ítems en escala tipo Likert con 5 opciones.(24)

DESARROLLO DEL INSTRUMENTO

La escala se desarrolló a partir de la necesidad de crear un instrumento adaptado a las características y dimensiones en calidad de vida laboral de valor para el personal de salud de hospitales públicos en México, sus bases parten del análisis de tres instrumentos previamente validados que son Q-Labores 56, CVT-Gohisalo y CVL-SA-8000 de las cuales se recolectaron, adaptaron y modificaron reactivos según conveniencia de los expertos con posterior validación de contenido, criterio y constructo.(24)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento contó con validez de contenido, criterio y constructo por parte del departamento de Enseñanza, Capacitación e Investigación del estado de Tlaxcala, primero se validó el contenido del instrumento mediante la evaluación de un grupo de psicólogos organizacionales quienes lo valoraron en base a los cinco criterios de Moriyama: comprensión de los ítems, aplicabilidad, justificación, definición clara y factibilidad, con calificación de 0=nada a 3=mucho, la validez de criterio se estableció con la comparación ante la escala de CTV-Gohisalo y la validez de constructo se llevó a cabo mediante análisis factorial exploratorio por método de componentes principales y rotación simple varimax, la confiabilidad se midió con coeficiente Alfa de Cronbach posterior a la aplicación del instrumento a 669 profesionales de la salud de seis hospitales públicos de Tlaxcala de área médica, enfermería, paramédica, administrativa y afín en el periodo de noviembre a diciembre del 2012 con un resultado final de coeficiente Alfa de Cronbach de 0.921

siendo alta para todas sus dimensiones en un rango de 0.919 y 0.920 para cada una de ellas.(24)

16. PLAN PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Posterior a la recolección de datos se calculó y graficó en tablas las frecuencias absolutas y porcentajes correspondientes para cada uno de los 66 reactivos del instrumento de acuerdo a la muestra.

El procesamiento de datos y elaboración de gráficas y tablas se llevó a cabo con el programa EXCEL.

Cada reactivo del instrumento que evalúa las cuatro dimensiones se presentó en escala tipo Likert con cinco posibles respuestas que según la dimensión con valores según la percepción de los médicos desde de 5=Siempre a 1=Nunca, 5=Muy satisfecho a 1=Muy insatisfecho o 5=Totalmente de acuerdo a 1=Totalmente en desacuerdo.

La calificación final de cada dimensión se clasificó con los siguientes puntos de corte en de calidad de vida laboral según el porcentaje obtenido para su estratificación en:

Baja: 20-36%.

Media-baja: 37-52%.

Media: 53-68%.

Media-alta: 69-84%.

Alta: 85-100%.

Posteriormente se evaluaron las características demográficas, educativas y laborales calculando las frecuencias absolutas y los porcentajes correspondientes para cada uno de los aspectos evaluados.

17. VARIABLES

CALIDAD DE VIDA LABORAL

Fue evaluada por medio del instrumento para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos (CVL-HP) que constó de cinco apartados, el primero que recolectó información sobre las características sociodemográficas y otros cuatro enfocados a evaluar cuatro dimensiones, dos de ellas enfocadas a la percepción de bienestar denominadas “Bienestar individual” y “Bienestar logrado a través del trabajo” y dos de ellas enfocadas a los aspectos organizacionales denominadas “Organización” y “Condiciones y medio ambiente de trabajo”.

En el anexo C se muestra la operacionalización de las variables de acuerdo con cada una de las dimensiones que componen el instrumento.

EQUIPOS DE RESPUESTA COVID

Los equipos médicos de respuesta COVID en nuestra unidad se conformaron por un médico líder quien fue el principal responsable de la toma de decisiones, un médico de apoyo y uno o varios médicos residentes de acuerdo con las necesidades de cada área COVID e institución, además, se contó con un médico directivo por turno.

18. ASPECTOS ÉTICOS

En base a lo establecido dentro de las disposiciones generales del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud, esta investigación se apegó y buscó la obtención de conocimiento que contribuyó en el estudio de la relación enfermedad- sociedad y sus procesos biológicos y psicológicos que lo rodean. Dentro del ámbito ético, los datos obtenidos en esta investigación respetaron la dignidad e integridad de la población en estudio, manteniendo de manera confidencial sus datos y no haciendo mal uso de estos.

El desarrollo de este protocolo de estudio, en base a lo establecido y tomando como referencia el artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de

Investigación para la salud, se determinó que es una investigación sin riesgo, debido a que solo se emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, no se realizaron modificaciones en las variables de la población en estudio, por otro lado, se aplicaron cuestionarios que no tratan aspectos de conducta, solo de percepción. Se informó a los médicos participantes que al detectarse algún grado de riesgo para la población en estudio, la investigación se detendría de inmediato o bien en el momento en que la persona en estudio lo desee.

Se brindó la información necesaria sobre el estudio, confirmando su claro entendimiento y deseo de participar en el estudio sin ningún tipo de coacción intermediaria, siempre manteniendo el principio de justicia, con un trato digno e igualitario para todas las personas que desearon participar, sin hacer omisión de aplicación por diferencia de sexo, religión, raza o nivel socioeconómico.

Confidencialidad de datos personales y aplicación de consentimiento informado y carta de no inconveniente, previo a la realización de la encuesta, la persona no podría ser partícipe de la investigación si no se contaba con su libre consentimiento y aceptación. Los datos personales fueron almacenados en una base de datos, en la cual solo el medico tesista tuvo acceso.

Por otra parte, como médico tesista, se fundamentó en apego del protocolo de estudio a los puntos establecidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial en el apartado “Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas”, buscando como finalidad la mejora de procedimientos diagnósticos, terapéuticos o profilácticos, ampliando el conocimiento de la patogénesis y etiología de las enfermedades en estudio, salvaguardando el interés de la población en estudio y aportando beneficios y disminución de riesgos a la misma.

19. RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

Recursos humanos:

- Médico Residente de la especialidad de Medicina Familiar.
- Médico Especialista en Medicina Familiar como asesor e investigador responsable.

Recursos materiales y costos (en moneda mexicana nacional):

CATEGORIA	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
Computadora ASUS	\$ 19,000 pesos	1	\$ 19,000 pesos
Celular Xiaomi 8 pro	\$ 7,000 pesos	1	\$ 7,000 pesos
Datos móviles	\$ 100 pesos	24 (recargas quincenales por un año)	\$2,400 pesos
Memoria USB Kingston de 34 GB	\$340 pesos	1	\$340 pesos
Bolígrafos BIC	\$9 pesos	10	\$90 pesos
Papen Bond	\$4 pesos	2	\$8 pesos
Lápices Faber Castell No. 2	\$5 pesos	10	\$50 pesos
Gomas Pelican	\$4 pesos	10	\$40 pesos
Calculadora escolar	\$50 pesos	1	\$50 pesos
Internet en domicilio	\$380 pesos	12 mensualidades	\$4,560 pesos
		TOTAL	\$33,538 pesos

Recursos económicos:

- Los costos generados corrieron por cuenta del investigador principal y de la médica residente.

Financiamiento:

-La presente investigación no contó con financiamiento público ni privado para el desarrollo de esta.

Factibilidad:

-Para el desarrollo de la presente investigación se contó con los recursos humanos, económicos y materiales necesarios para cumplir con los objetivos señalados en los periodos estipulados.

20. ASPECTOS DE BIOSEGURIDAD

Debido a las condiciones en que se desarrolló la presente investigación en cuestión de riesgo de contacto con material contaminado y por seguridad de la tesista, la recolección de datos se llevó a cabo por medios electrónicos en plataformas aprobadas para métodos de investigación académica.

21. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MES/ AÑO DEL 2021					
	ENE- FEB	MAR- ABR	MAY- JUN	JUL- AGO	SEP- OCT	NOV- DIC
Acopio de bibliografía						
Revisión de literatura						
Selección y redacción de antecedentes						
Elaboración y revisión de marco teórico y conceptual						
Elaboración de planteamiento del problema						
Elaboración de justificación						
Redacción de objetivos						
Diseño de estudio						
Selección de instrumento y redacción de material y métodos						
Revisión de protocolo						
Registro ante el comité de investigación						
Aprobación de protocolo						
Aplicación de instrumento por medio electrónico						
Captura de datos						
Análisis estadístico						
Interpretación de resultados						
Elaboración de discusiones y conclusiones						
Revisión de la investigación						
Autorización de autoridades						
Elaboración de tesis						
Difusión de resultados						

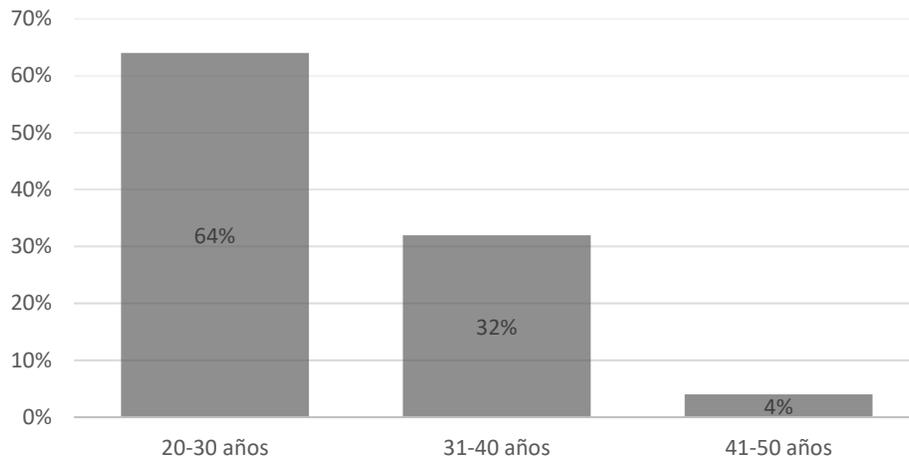
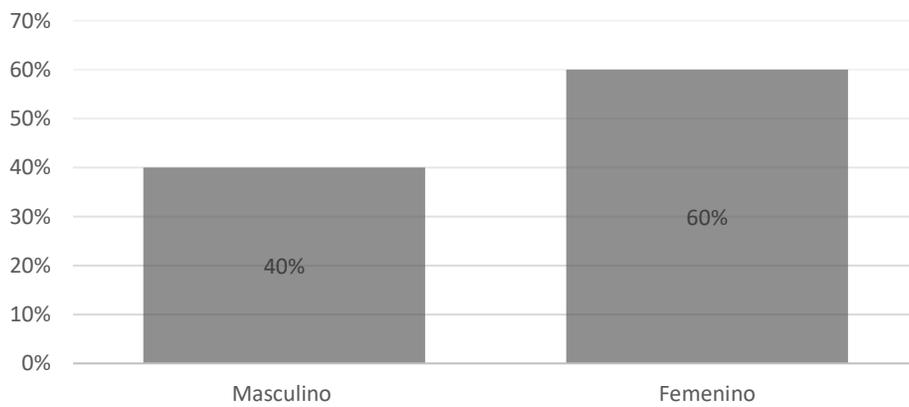
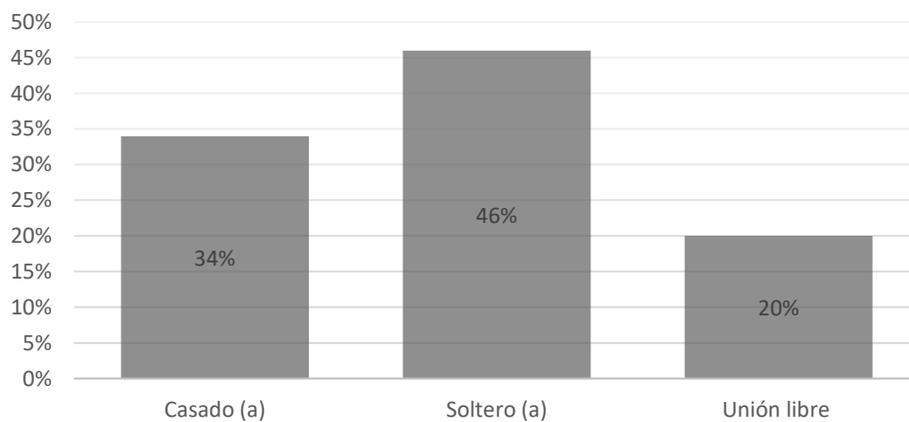
22. RESULTADOS

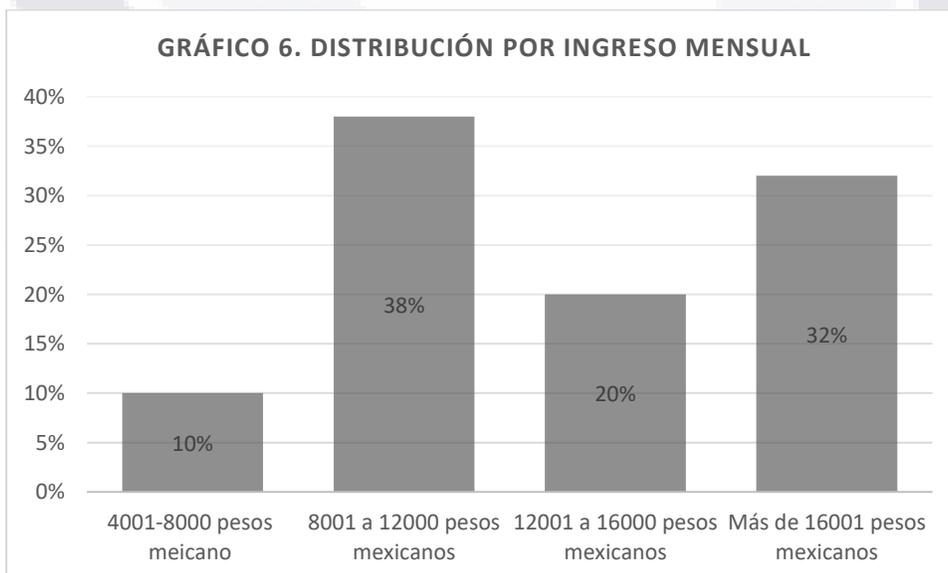
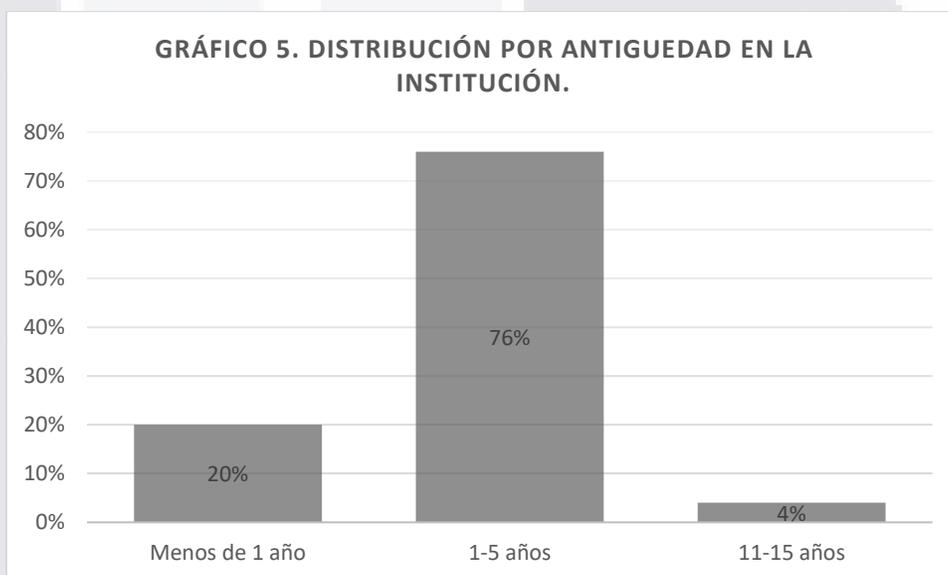
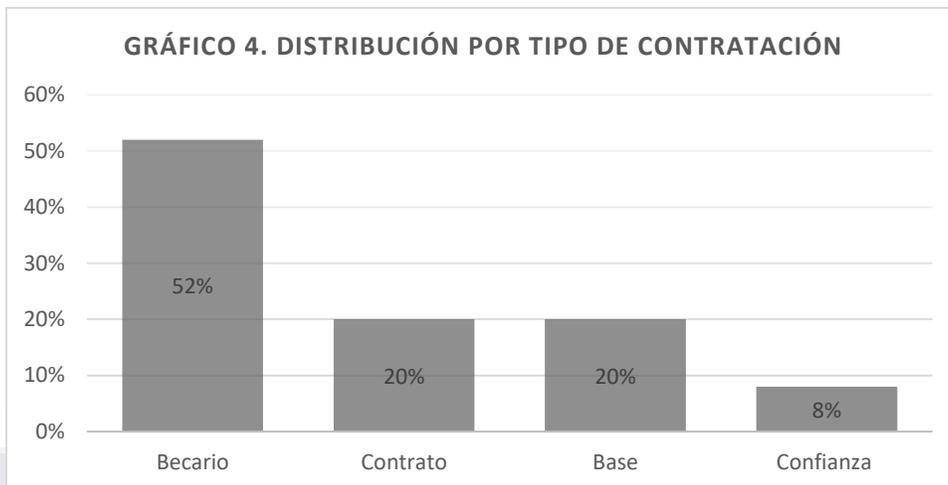
A continuación se muestran las tablas y gráficos que representan los resultados obtenidos tras la recopilación y codificación de cada uno de los 66 reactivos de la Escala para calidad de vida laboral en Hospitales Públicos (CVL HP), con las respuestas de cada uno de los médicos de los equipos de respuesta COVID que contestaron de forma adecuada el cuestionario en línea, previo consentimiento informado, durante el periodo de julio a agosto de 2021 en el HGZ No.1 delegación Aguascalientes. En la tabla 1 se representan los resultado de las características sociodemográficas de la población estudiada, en la distribución de las mismas podemos observar que el mayor porcentaje de frecuencia en edad se encontró en el grupo de 20 a 30 años con un 64%, el sexo femenino predominó sobre el masculino con un 60%, el estado civil más frecuente soltero(a) con un 46%, en cuanto a tipo de contratación por las características de la población, la más frecuente fue como becario con un 52%, de la misma forma la antigüedad en la institución más común fue de uno a cinco años con un 76%, el ingreso mensual más frecuente percibido fue de 8,001 a 12,000 pesos mexicanos con un 38%, el turno más común de los médicos encuestados fue el matutino con un 56%, la antigüedad en los equipos de respuesta COVID más frecuente fue de seis meses a un año con el 64%, el último nivel de estudios más común fue la licenciatura con el 72%, el 78% de los médicos encuestados no tienen ningún hijo y por último la categoría más frecuente fue de médico residente con el 52%. En los gráficos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 se representan cada una de las frecuencias y su distribución para cada una de las variables sociodemográficas.

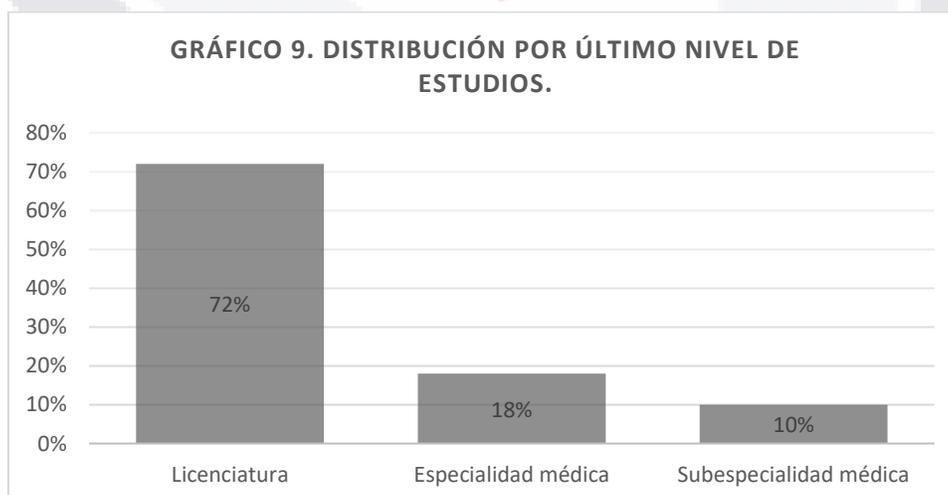
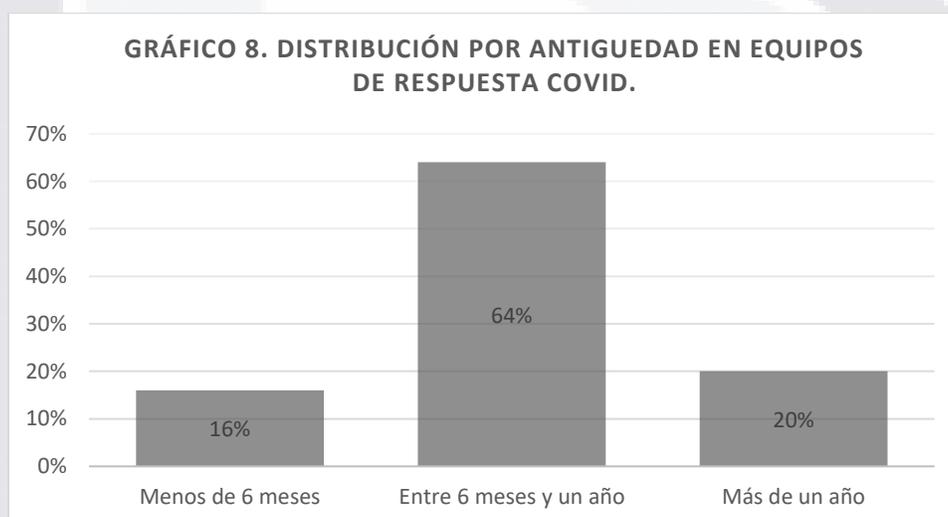
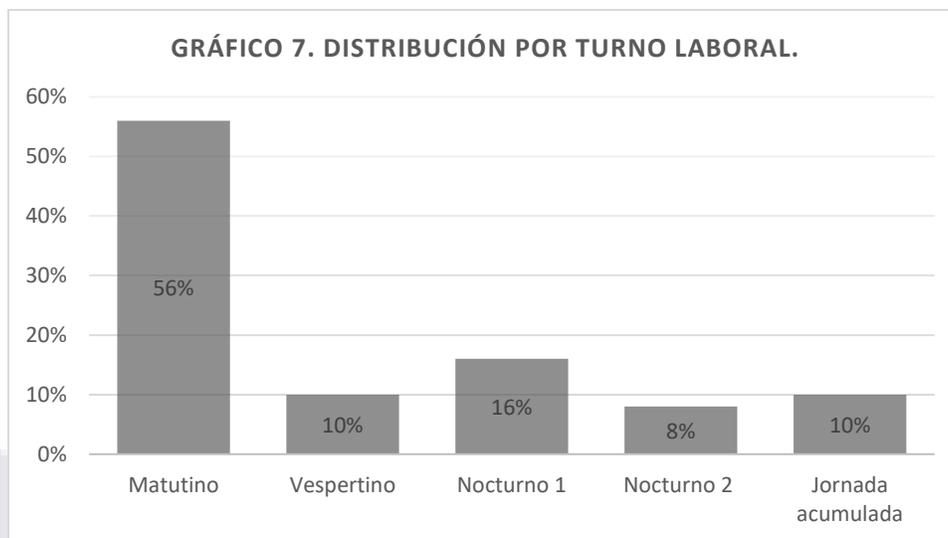
Tabla 1. Variables sociodemográficas

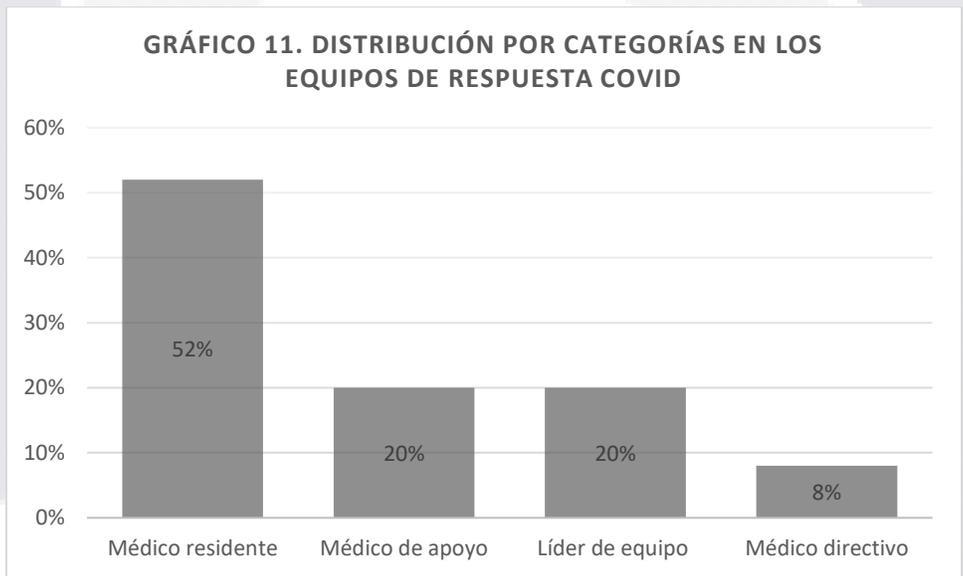
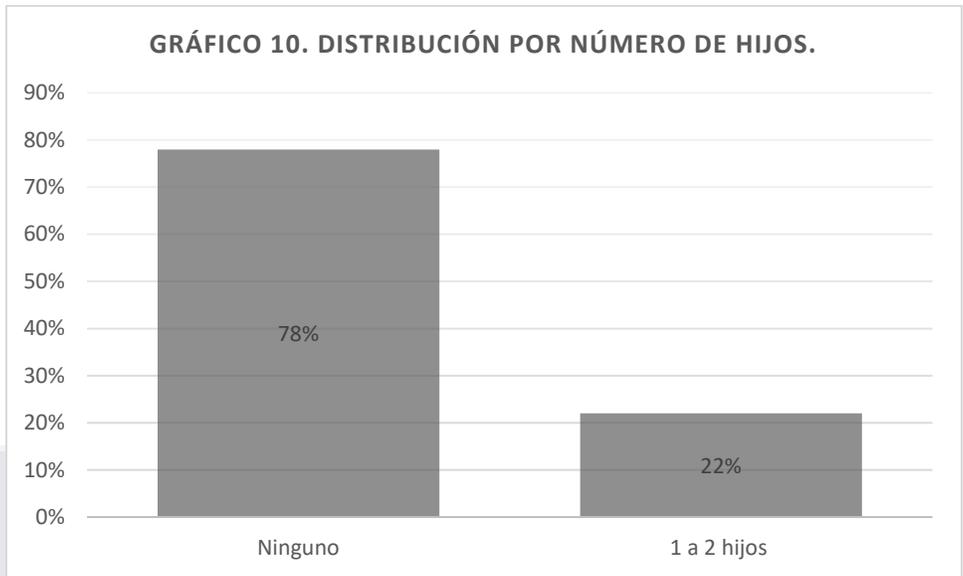
	Frecuencia (n=50)	Porcentaje (%)
Edad		
20-30 años	32	64%
31-40 años	16	32%
41-50 años	2	4%
Sexo		
Masculino	20	40%
Femenino	30	60%

Estado civil		
Casado (a)	17	34%
Soltero (a)	23	46%
Unión libre	10	20%
Tipo de contratación		
Becario	26	52%
Contrato	10	20%
Base	10	20%
Confianza	4	8%
Antigüedad en la institución		
Menos de 1 año	10	20%
1-5 años	38	76%
11-15 años	2	4%
Ingreso mensual		
4001-8000 pesos mexicanos	5	10%
8001 a 12000 pesos mexicanos	19	38%
12001 a 16000 pesos mexicanos	10	20%
Más de 16001 pesos mexicanos	16	32%
Turno en que labora		
Matutino	28	56%
Vespertino	5	10%
Nocturno 1	8	16%
Nocturno 2	4	8%
Jornada acumulada	5	10%
Antigüedad en equipos de respuesta COVID		
Menos de 6 meses	8	16%
Entre 6 meses y un año	32	64%
Más de un año	10	20%
Nivel de estudios		
Licenciatura	36	72%
Especialidad médica	9	18%
Subespecialidad médica	5	10%
Número de hijos		
Ninguno	39	78%
1 a 2 hijos	11	22%
Categoría en equipos de respuesta COVID		
Médico residente	26	52%
Médico de apoyo	10	20%

GRÁFICO 1. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD.**GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN POR SEXO****GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN POR ESTADO CIVIL**







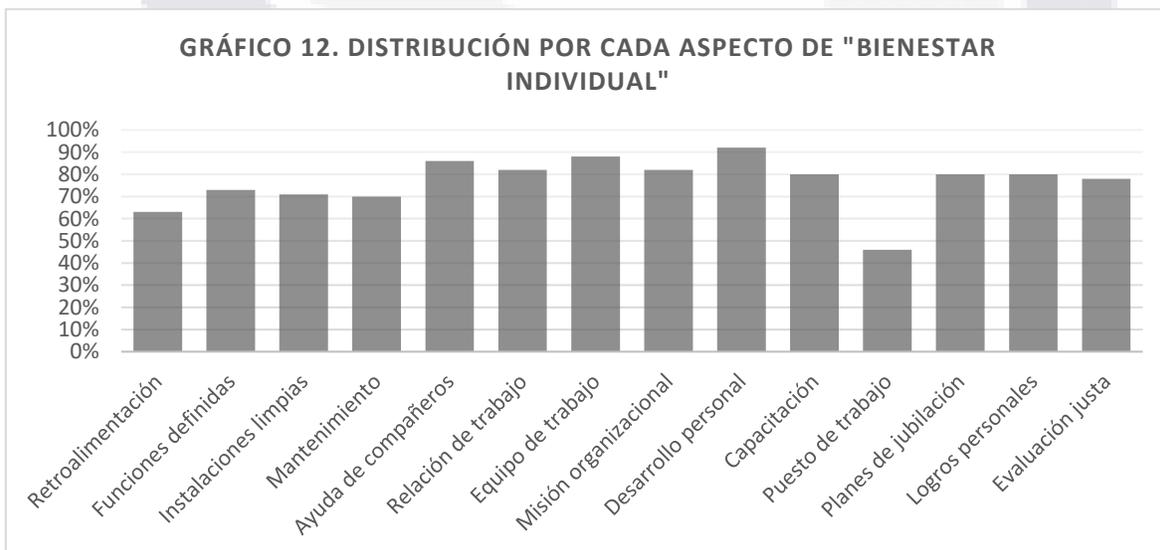
Posteriormente se representó de forma individual cada una de las dimensiones que evalúa el instrumento aplicado para una mejor visualización de los reactivos que la constituyen y de los porcentajes obtenidos en cada uno de ellos.

En la tabla 2, se observa la dimensión sobre “Bienestar individual” constituida por catorce reactivos, en ella observamos que el aspecto mejor evaluado fue el “Desarrollo personal” con un 92%, los porcentajes más bajos los obtuvieron los aspectos de “Puesto de trabajo” con un 46.4% y “Retroalimentación” con un 63.2%; la puntuación global la dimensión fue de 76.6% siendo media-alta. En el gráfico 12

se plasman las calificaciones porcentuales y las distribuciones de cada aspecto evaluado en la primera dimensión del instrumento.

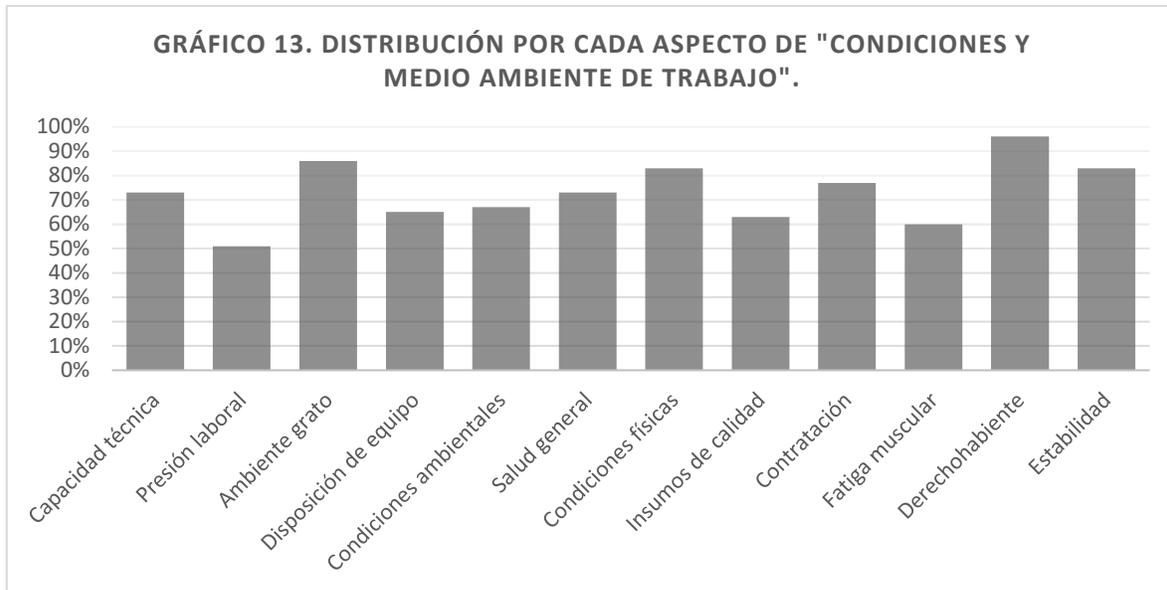
Tabla 2. Bienestar individual

Aspecto evaluado	Redacción de reactivo	Puntuación (n=250)	Porcentaje %
Retroalimentación	Recibo retroalimentación de la supervisión de mi trabajo	158	63.2%
Funciones definidas	Tengo funciones y actividades bien definidas	182	72.8%
Instalaciones limpias	Las instalaciones del hospital están limpias y ordenadas	178	71.2%
Mantenimiento	Se ejecutan los programas de mantenimiento preventivo y correctivo en mi centro de trabajo	176	70.4%
Ayuda de compañeros	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas	214	85.6%
Relación de trabajo	Me resulta sencillo relacionarme con las personas a quienes presto algún servicio	206	82.4%
Equipo de trabajo	Me considero parte de mi equipo de trabajo	220	88%
Misión organizacional	Me siento identificado y comprometido con la misión organizacional	206	82.4%
Desarrollo personal	Mi trabajo me permite desarrollo personal	230	92%
Capacitación	Recibo capacitación para mejorar mi desempeño profesional	200	80%
Puesto de trabajo	Mi capacitación es la adecuada para el puesto de trabajo que ocupo	116	46.4%
Planes de jubilación	Con respecto a los planes de jubilación con que se cuenta en este momento en la institución me siento	200	80%
Logros personales	Considero que los logros personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en esta institución	200	80%
Evaluación justa	La evaluación que hacen de mi trabajo es objetiva y justa	196	78.4%
TOTAL	(PUNTAJE MAYOR POSIBLE N=3500).	2682	76.6%



En la tabla 3, se representa la dimensión sobre “Condiciones y medio ambiente de trabajo” constituida por doce reactivos, en ella observamos que el aspecto mejor evaluado fue el “Derechohabiente” con un 96%, los porcentajes más bajos los obtuvieron los aspectos de “Presión laboral” con un 51.2% y “Fatiga muscular” con un 60.8%; la puntuación global la dimensión fue de 73.3% siendo media-alta. En el gráfico 13 se observan los porcentajes y las distribuciones de cada aspecto evaluado para la segunda dimensión del instrumento.

Tabla 3. Condiciones y medio ambiente de trabajo			
Aspecto evaluado	Redacción de reactivo	Puntuación (n=250)	Porcentaje %
Capacidad técnica	Confío en la capacidad técnica de mi equipo directivo	182	72.8%
Presión laboral	Me siento presionado al realizar mi trabajo	128	51.2%
Ambiente grato	El ambiente de trabajo con mis compañeros en general es grato y amistoso	216	86.4%
Disposición de equipo	Dispongo del equipo, instrumental y mobiliario mínimo necesario para realizar mi trabajo	162	64.8%
Condiciones ambientales	Las condiciones ambientales garantizan mi seguridad personal respecto a posibles contagios o manipulación de residuos peligrosos	172	68.8%
Salud general	Mi trabajo me permite mantener una buena salud general	182	72.8%
Condiciones físicas	Las condiciones físicas de mi entorno de trabajo me hacen sentir	208	83.2%
Insumos de calidad	La calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades me hace sentir	158	63.2%
Contratación	Por la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro	192	76.8%
Fatiga muscular	El diseño del mobiliario y equipo de mi área de trabajo evita fatiga y sobrecarga muscular	152	60.8%
Derechohabiente	Soy derechohabiente de alguna institución de salud	240	96%
Estabilidad	Tengo estabilidad en mi empleo	208	83.2%
TOTAL	(PUNTAJE MAYOR POSIBLE N=3000).	2200	73.3%

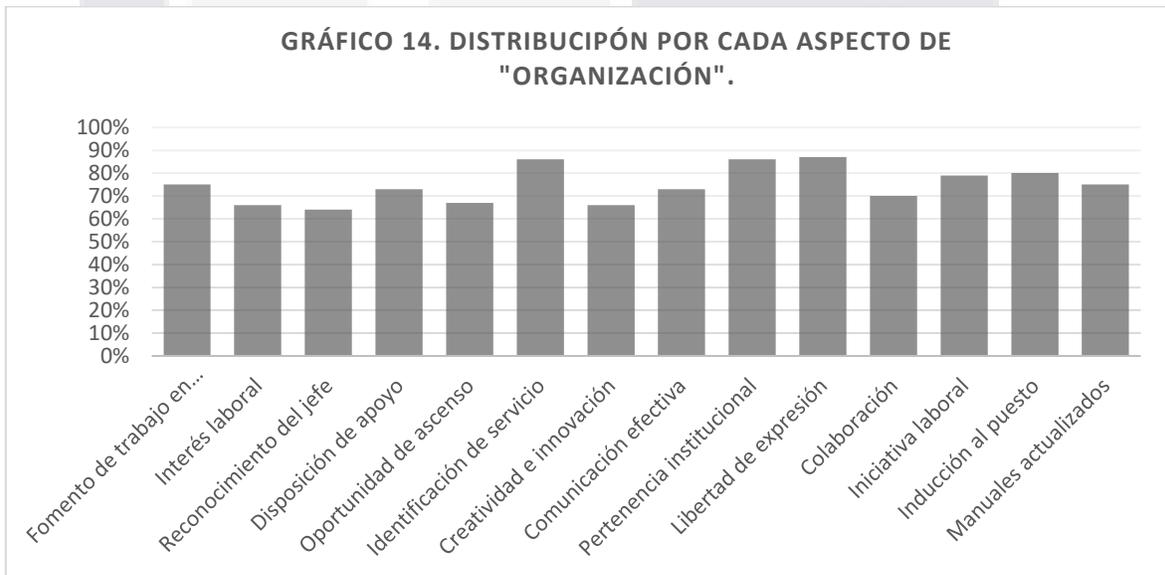


En la tabla 4, se observa la dimensión sobre “Organización” constituida por catorce reactivos, en ella observamos que el aspecto mejor evaluado fue el “Pertenenencia institucional” con un 86.4%, los porcentajes más bajos los obtuvieron los aspectos de “Reconocimiento del jefe” con un 64% y “Creatividad e innovación” con un 65.6%; la puntuación global la dimensión fue de 74.9% siendo media-alta. En el gráfico 14 se plasman las calificaciones porcentuales y las distribuciones de cada aspecto evaluado para la tercera dimensión del instrumento.

Tabla 4. Organización

Aspecto evaluado	Redacción de reactivo	Puntuación (n=250)	Porcentaje %
Fomento de trabajo en equipo	En mi unidad de trabajo se fomenta el trabajo en equipo	188	75.2%
Interés laboral	Mi jefe inmediato se interesa por resolver los problemas de mi área laboral	166	66.4%
Reconocimiento del jefe	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	160	64%
Disposición de apoyo	Cuando tengo problemas personales que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme	182	72.8%
Oportunidad de ascenso	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de ascenso	168	67.2%
Identificación de servicio	Me identifiqué como parte importante de mi servicio	214	85.6%
Creatividad e innovación	Mi jefe inmediato me estimula a ser creativo e innovador	164	65.6%
Comunicación efectiva	La comunicación con mi jefe inmediato es efectiva	182	72.8%

Pertenencia institucional	Siento orgullo por pertenecer a esta institución	216	86.4%
Libertad de expresión	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mis compañeros	218	87.2%
Colaboración	En relación con la colaboración entre los diferentes servicios del hospital me siento	176	70.4%
Iniciativa laboral	Con las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo me siento	198	79.2%
Inducción al puesto	Recibí inducción al puesto de trabajo	202	80.8%
Manuales actualizados	Existen manuales de procedimientos actualizados	188	75.2%
TOTAL	(PUNTAJE MAYOR POSIBLE N=3500).	2622	74.9%

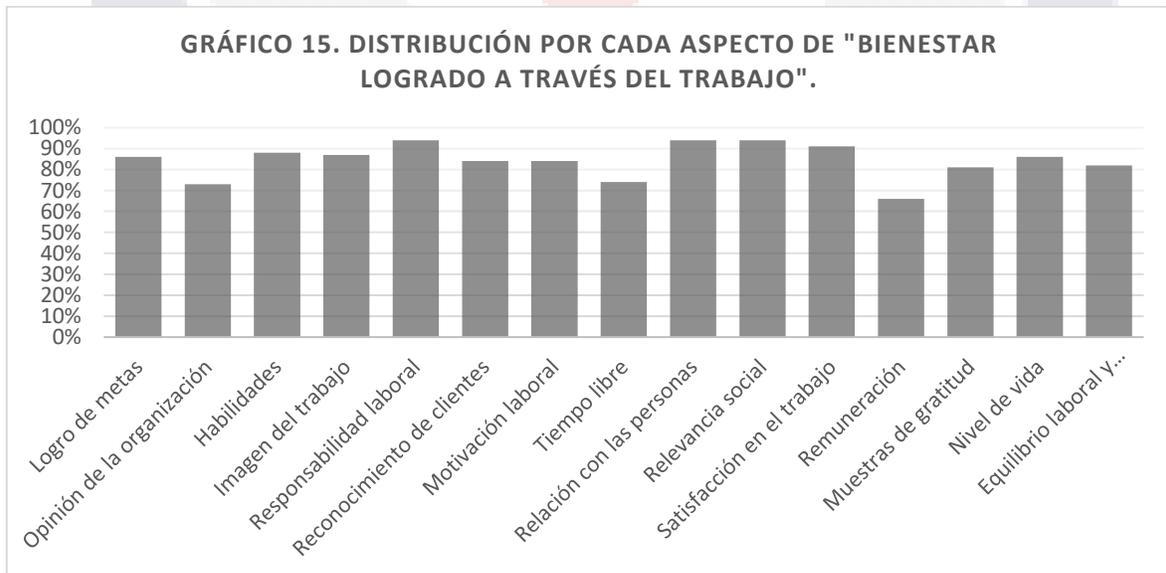


En la tabla 5, se representa la dimensión sobre “Bienestar logrado a través del trabajo” constituida por quince reactivos, en ella observamos que el aspecto mejor evaluado fue el “Responsabilidad laboral” con un 94.4%, el porcentaje más bajo lo obtuvo el aspecto de “Remuneración” con un 66.4%; la puntuación global la dimensión fue de 84.2% siendo media-alta. En el gráfico 15 se observan los porcentajes y las distribuciones de cada aspecto evaluado para la cuarta y última dimensión del instrumento.

Tabla 5. Bienestar logrado a través del trabajo			
Aspecto evaluado	Redacción de reactivo	Puntuación	Porcentaje
Logro de metas	Busco los mecanismos para superar los obstáculos que identifiqué en el logro de mis objetivos y metas de trabajo	214	85.6%

Opinión de la organización	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mi jefe	184	73.6%
Habilidades	Disfruto usando mis habilidades en las actividades laborales diarias	220	88%
Imagen del trabajo	Mi trabajo contribuye con la imagen que tiene la institución ante los usuarios	218	87.2%
Responsabilidad laboral	Asumo con responsabilidad el trabajo que realizo	236	94.4%
Reconocimiento de clientes	Me siento reconocido después de haber trabajado con las personas a quienes presto mis servicios	210	84%
Motivación laboral	Me siento motivado en mi trabajo	210	84%
Tiempo libre	Tengo tiempo libre para mi familia	184	73.6%
Relación con las personas	En la relación que tengo con mis compañeros de trabajo me siento	234	93.6%
Relevancia social	Considero que realizo un trabajo que tiene relevancia social	234	93.6%
Satisfacción en el trabajo	Me siento satisfecho con el trabajo que realizo	228	91.2%
Remuneración	La remuneración que recibo concuerda con mi formación profesional	166	66.4%
Muestras de gratitud	Recibo de parte de los usuarios muestras de agradecimiento por mi trabajo	202	80.8%
Nivel de vida	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución	214	85.6%
Equilibrio laboral y personal	Tengo equilibrio entre mi trabajo y mi vida personal	206	82.4%
TOTAL	(PUNTAJE MAYOR POSIBLE N=3750).	3160	84.2%

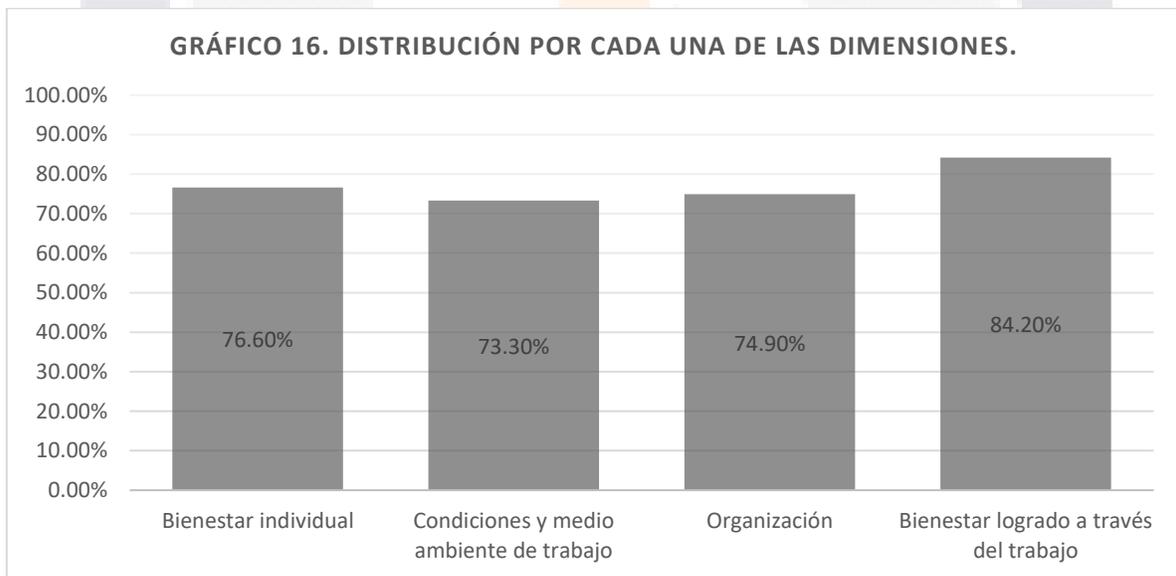
GRÁFICO 15. DISTRIBUCIÓN POR CADA ASPECTO DE "BIENESTAR LOGRADO A TRAVÉS DEL TRABAJO".



En la tabla 6, se representa la puntuación global de cada una de las cuatro dimensiones previamente desglosadas con el porcentaje obtenido, así como el promedio global del instrumento con un porcentaje final de 77.2% siendo media-alta.

Tabla 6. Puntaje global de la calidad de vida laboral.

Dimensión	Porcentaje %
Bienestar individual	76.6%
Condiciones y medio ambiente de trabajo	73.3%
Organización	74.9%
Bienestar logrado a través del trabajo	84.2%
TOTAL	77.2%



23. DISCUSIONES

En relación con los resultados obtenidos por Brenda López y cols (2021) sobre Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar, se puede observar que su población también se conformó principalmente por médicos jóvenes, también en su mayoría mujeres y del turno matutino, en dicho estudio no se menciona el nivel de calidad de vida laboral que se encontró, sin embargo, se menciona que encontraron una influencia lineal positiva y significativa entre las variables “Calidad de vida laboral” y “Desempeño laboral” por lo que concluye que si los médicos mejoran su calidad de vida laboral, ello podría influir de forma positiva en su desempeño laboral. (1)

En el estudio realizado por Mohammad Javad y cols (2020) quienes estudiaron la Calidad de vida laboral en médicos de familia de Bam, Irán, también con población joven, con 75% de 25-30 años, también en su mayoría mujeres, y con mayor frecuencia solteros, con un nivel de calidad de vida laboral intermedio-alto, que se relaciona con la calidad de vida encontrada en el presente estudio que fue media-alta. (2)

De acuerdo con los resultados de González Galeano y cols (2018) en su investigación sobre la Calidad de vida en el trabajo de los médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, Paraguay, con una población con mayor edad, en su mayoría hombres y casados, el nivel de calidad de vida fue medio, también concluyeron que los aspectos peor evaluados fueron “estabilidad laboral” y “administración del tiempo libre”, mientras en la presente investigación los aspectos peor evaluados fueron “Puesto de trabajo” con percepción con nivel bajo de la percepción de capacitación para el puesto de trabajo, así como “Presión laboral” en donde observamos que casi la mitad del personal se sentía presionado al realizar su trabajo, dichos resultados quizás relacionados al contexto de pandemia en el que se realizó la investigación. (3)

Los resultados de Rosa López y cols (2018) sobre la Calidad de vida laboral de los médicos odontólogos en Antioquia del 2011-2012 en donde la mayoría de su población también era joven, en su mayoría mujeres, de estado civil casados y con

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

casa propia, en los resultados sobre los aspectos evaluados, las calificaciones más bajas las obtuvieron la “Sobrecarga laboral” y “Desgaste emocional”, en donde se menciona que hasta la tercera parte de los médicos evaluados estaban pensando en abandonar su profesión, la calidad de vida laboral en dicha población fue baja, se menciona en el estudio como factor confusor algunas reformas en salud y educación que tuvieron lugar previamente al estudio, situación que quizás haya influido en dicho resultado. (4)

Por último, los resultados de W. Beasley y cols (2005) sobre la Calidad de vida laboral de los médicos de familia independientes vs empleados en Wisconsin, también en población joven de médicos, en la mayoría hombres, cuyo estudio compara la condición de laboral como “independiente” y “empleados”, en donde podemos observar que los médicos independientes tenían más satisfacción en tiempo en familia, así como mejor percepción global de calidad de vida laboral en comparación a los médicos empleados, los cuales obtuvieron una calidad media-baja, en contraste con el presente estudio que también se desarrolla en médicos empleados por el IMSS con calidad de vida laboral media-alta. (5)

Los resultados obtenidos se relacionan con otros estudios realizados en personal médico en donde también se obtuvo una calidad de vida laboral media-alta, sobre todo se observa un nivel de calidad de vida laboral parecido ya sea medio-alto o alto con aquellos estudios con características sociodemográficas similares y difiere de otros en donde la calidad de vida laboral fue media-baja o baja por cuestiones de reformas de políticas en salud y por diferir en las características sociodemográficas como lo es el país en el que se realiza el estudio, con características políticas y culturales propias de cada región. (1)(2)(3)(4)(5)

24. CONCLUSIONES

La calidad de vida laboral es un aspecto importante de la salud ocupacional sobre todo en las instituciones que prestan servicios de salud, en ellas es imperante la necesidad de contar con personal con la capacidad de dar un trato amable y de tomar decisiones constantemente que sean adecuadas para el tratamiento de los derechohabientes. (16)

El puntaje que se obtiene de la aplicación de instrumentos que miden la calidad de vida laboral es un reflejo de la efectividad de los aspectos objetivos organizacionales que dependen del personal directivo y administrativo de las instituciones de salud y de la percepción subjetiva de bienestar percibida por parte del personal operativo. (21)(22)

La importancia de conocer la calidad de vida laboral de los médicos que formaron parte de los equipos de respuesta COVID en el HGZ No. 1 delegación Aguascalientes deriva en identificar áreas de oportunidad para mejorar la salud ocupacional de nuestra institución. .(15)

La presente investigación permitió conocer las características sociodemográficas del personal médico que formó los equipos de respuesta COVID durante la pandemia por el SARS CoV2 en el HGZ No. 1 delegación Aguascalientes, en relación a ello podemos observar que en su mayoría fue personal joven con poca antigüedad en la institución, ello se explica por las medidas preventivas que se tomaron al inicio de la pandemia para retirar de áreas de alto riesgo de contagio como el área COVID a aquellos médicos con comorbilidades o edad susceptible a complicaciones, como resultado, el personal médico de primera línea fueron principalmente médicos generales contratados por el IMSS, médicos residentes de distintos grados y especialidades y médicos especialistas jóvenes de distintas especialidades como líderes de los equipos.

En relación con la calidad de vida laboral obtenida en cada una de las dimensiones evaluadas con el cuestionario que se aplicó a los médicos, podemos observar que la calificación global se sitúa en un nivel medio-alto para “Bienestar individual”,

“Condiciones y medio ambiente de trabajo” y “Organización” y un nivel alto para “Bienestar logrado a través del trabajo” teniendo como resultado un nivel global medio-alto en calidad de vida laboral, sin embargo, se identifican algunos aspectos evaluados que obtuvieron calificaciones media-baja o media que son áreas de oportunidad de mejora.

Se concluye que la calidad de vida laboral de los médicos que conformaron los equipos de respuesta COVID del HGZ No.1 delegación Aguascalientes durante el periodo de julio a octubre del 2021 fue de nivel medio-alto.

En los resultados obtenidos también se identifican áreas de oportunidad, por dimensión, en “Bienestar individual” el aspecto peor evaluado fue “Puesto de trabajo” en donde los médicos percibían que la capacitación que recibieron no fue la más adecuada para el puesto que ocupaban, en “Condiciones y medio ambiente de trabajo” el aspecto de “presión laboral” demuestra que cerca de la mitad del personal médico se sentía presionado al realizar su trabajo, en “Organización” el aspecto de “Reconocimiento del jefe” fue la calificación más baja, en donde se demuestra que algunos médicos no percibían el reconocimiento de sus jefes inmediatos por realizar bien su trabajo, en “Bienestar logrado a través del trabajo” el aspecto de “Remuneración” obtuvo la menor calificación, reflejando que los médicos perciben que la remuneración que reciben no concuerda con su formación profesional.

Se recomienda a los directivos y administrativos de nuestra institución poner atención a los aspectos previamente mencionados y crear estrategias para mejorar la calidad de vida laboral del personal médico que fue primera línea de atención a pacientes en el área COVID ya que ello se podría ver reflejado en un mejor desempeño, en especial, el aspecto peor calificado de todo el instrumento hizo referencia a una inadecuada capacitación del personal, ello quizás por el contexto en el que se desarrolló la investigación en condiciones de pandemia, por la premura en la que se elaboraron los lineamientos a seguir por parte del personal.

25. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Una limitación importante es que el nivel de calidad de vida laboral varía de acuerdo con la población estudiada, ya que cada una cuenta con características organizacionales propias de cada unidad médica, por lo que incluso puede variar de una unidad a otra aun siendo de la misma institución, por lo que los resultados deben adaptarse a las necesidades y objetivos de cada institución.

Otra limitación fue el tamaño de la muestra, ya que aunque se estudió a todo el personal médico de la unidad la muestra fue pequeña ya que solo una porción del personal total de la institución fue designado a los equipos de respuesta COVID acorde a las necesidades del hospital en el periodo en que se aplicó el instrumento.

Se recomienda realizar estudios constantes y periódicos de calidad de vida laboral en cada unidad para detectar de forma continua áreas de oportunidad específicas de cada unidad y promover la adecuada salud ocupacional del personal.

También se recomienda crear instrumentos específicos para evaluar calidad de vida laboral en contexto de pandemia con los reactivos enfocados a las características y exigencias de cada condición catastrófica en particular.

26. GLOSARIO Y ABREVIACIONES.

Ags: Aguascalientes.

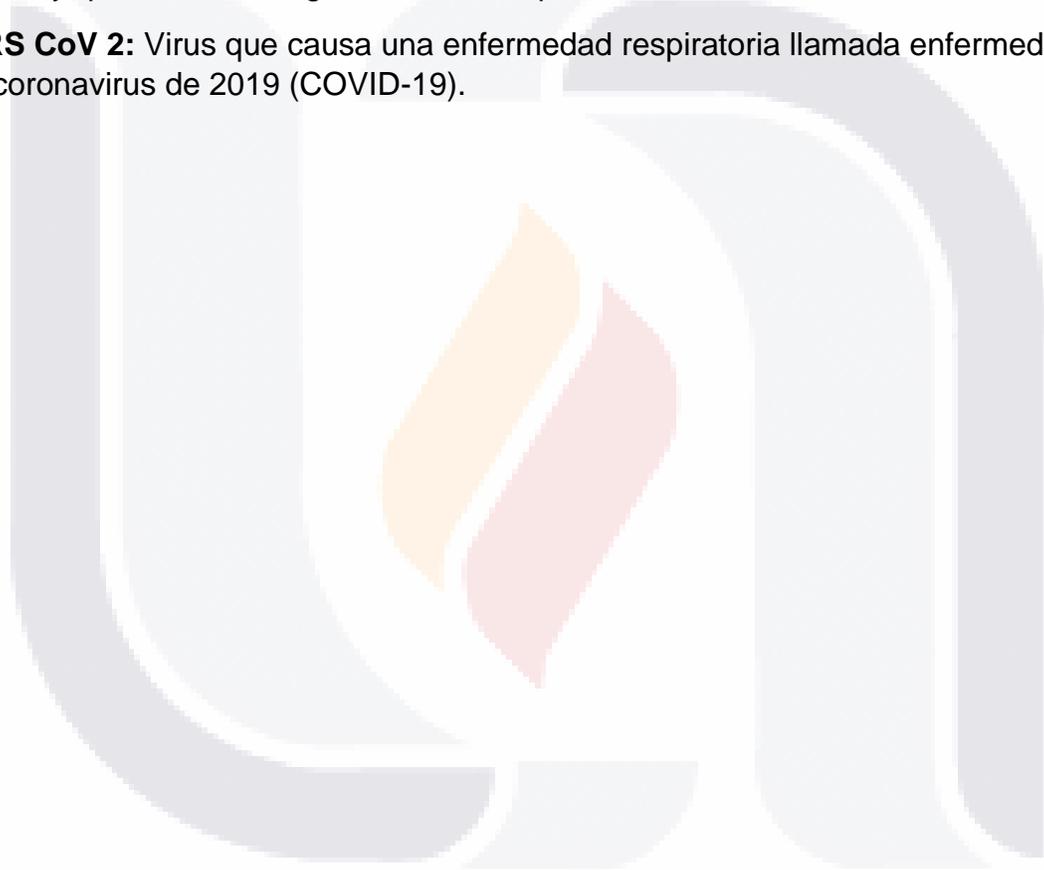
COVID-19: enfermedad infectocontagiosa causada por el virus del SARS-CoV-2 y responsable de la pandemia.

CVL-HP: escala para calidad de vida laboral en hospitales públicos.

HGZ NO.1: Hospital General de Zona No. 1.

Pandemia: epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas.

SARS CoV 2: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19).

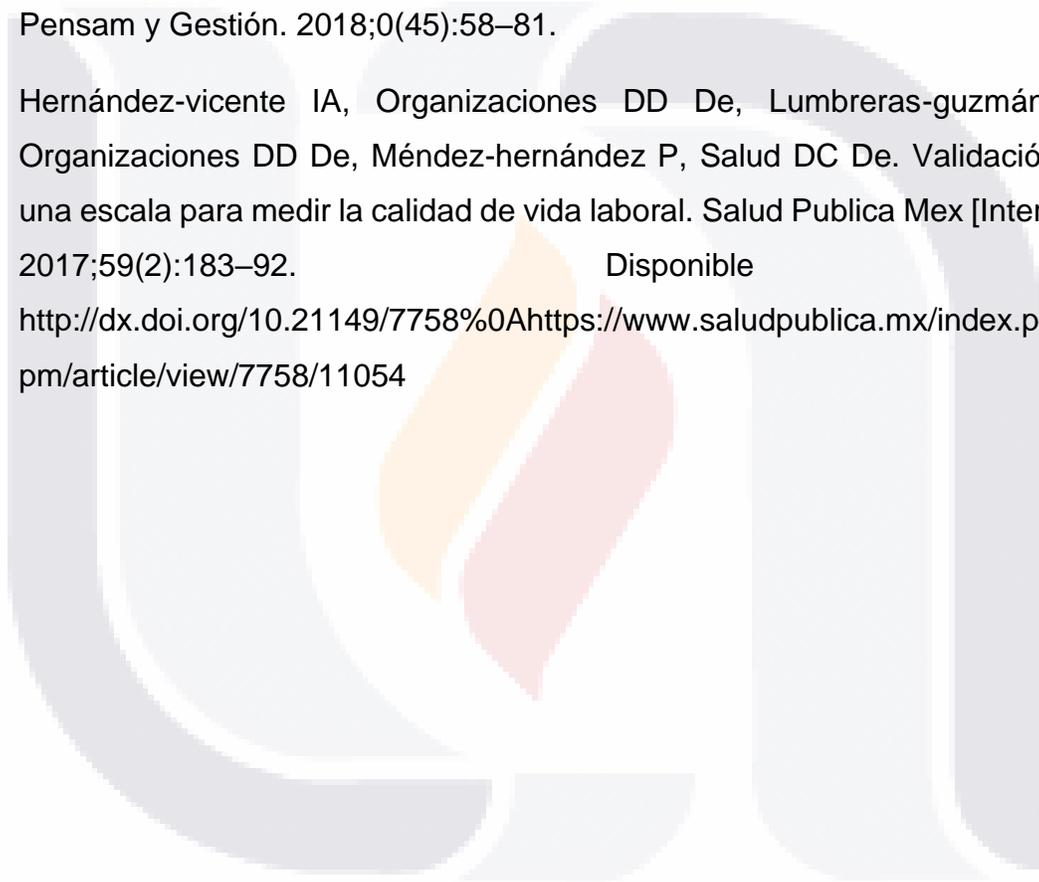


27. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López-Martínez BE, Aragón-Castillo JM, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I. Quality of work-life and work performance in physicians at the Mexican Institute of Social Security, in the state of Chiapas. *Rev la Fac Med Humana*. 2021;21(2):316–25.
2. Akbarian Bafghi MJ, Zare Z, Rahimi N. Quality of Work Life in Family Physicians of Bam, Iran. *J Fam Reprod Heal*. 2020;14(1):32–7.
3. González Galeano MCC, Dardo Ledesma E. Quality of work life of the doctors of the Hospital Regional of Coronel Oviedo, Paraguay, 2018. *Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna*. 2020;7(2):62–71.
4. López R V., Sierra JL, Díaz SP, Agudelo HB. Quality of working life for dentists in Antioquia 2011-2012. *Rev Salud Publica*. 2018;20(6):684–91.
5. Beasley JW, Karsh BT, Hagenauer ME, Marchand L, Sainfort F. Quality of work life of independent vs employed family physicians in Wisconsin: A WReN study. *Ann Fam Med*. 2005;3(6):500–6.
6. León Rubio, J. M., & Medina Anzano S. *Psicología social de la salud: Fundamentos teóricos y metodológicos*. 1st ed. Sevilla; 2002.
7. Lazarus, R. S., & Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.; 1984.
8. Hobfoll, S. E., & Freedy J. Professional burnout: Recent developments in theory and research. *n W.B. Sch*. Washington, DC; 1993. 115–129 p.
9. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol*. 1996;1:27.
10. French, J. R., Caplan, R. D., & Van Harrison R. *The mechanisms of job stress and strain*. Wiley New York.; 1982.
11. Warr P. *Work, unemployment, and mental health*. New York: Oxford University Press.; 1987.

12. Karasek Jr RA. Administrative Science Quarterly. 24a ed. 1979. 285-308. p.
13. Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli WB. The job demands-resources model of burnout. J Appl Psychol. 2001;The job de(86):499.
14. Salanova, M., Cifre, E., Martínez, I., & Llorens S. Metodología WONT Para Una Organización Saludable. En: Caso a caso en la prevención de riesgos psicosociales. Bilbao: Lettera Publicaciones; 2007.
15. Granados I. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. Rev Investig en Psicol. 2014;14(2):209.
16. Secretaria de Salud (SS), Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Lineamiento para la atención de pacientes por COVID-2019 [Internet]. 2020. p. 1–29. Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Lineamiento_Clinico_COVID-19_CCINSHAE_14022020.pdf
17. Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina, Diana Beltekian, Edouard Mathieu, Joe Hasell, Bobbie Macdonald, Charlie Giattino, Cameron Appel LR-G and MR. Our World in Data [Internet]. University of Oxford. Disponible en: <https://ourworldindata.org/coronavirus-data>
18. INEGI. Características de las defunciones registradas en México durante enero a agosto de 2021. 2021;1–45.
19. La COVID-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial [Internet]. [citado el 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
20. Majumder S, Biswas D. COVID-19: impact on quality of work life in real estate sector. Qual Quant. marzo de 2021;1–15.

21. Castellano N del C, López ED. Estudio comparativo de los componentes de la calidad de vida laboral. *Visión Futur*. 2021;(25, No 1 (Enero-Junio)):75–91.
22. Toscano-del Cairo CA, Vesga-Rodríguez JJ, Avendaño-Prieto BL. Calidad de vida en el trabajo y su relación con el engagement. *Acta Colomb Psicol*. 2020;23(1):128–37.
23. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Rev científica Pensam y Gestión*. 2018;0(45):58–81.
24. Hernández-vicente IA, Organizaciones DD De, Lumbreras-guzmán M, Organizaciones DD De, Méndez-hernández P, Salud DC De. Validación de una escala para medir la calidad de vida laboral. *Salud Publica Mex [Internet]*. 2017;59(2):183–92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21149/7758%0Ahttps://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7758/11054>



Anexo A. Carta de Consentimiento informado.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

Carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación (adultos)

Nombre del estudio:	"CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL MÉDICO DE EQUIPOS DE RESPUESTA COVID DEL HGZ NO. 1, AGUASCALIENTES"
Patrocinador externo (si aplica)*:	No aplica.
Lugar y fecha:	Julio a agosto de 2021
Número de registro institucional:	R- 2021-101-038
Justificación y objetivo del estudio:	El personal de salud como recurso humano es el principal factor que interviene en la productividad, satisfacción y alcance de metas institucionales en los servicios que se brindan por lo que es importante indagar las condiciones de su salud ocupacional, la calidad de vida laboral como concepto multidimensional permite investigar distintas dimensiones objetivas y subjetivas en la percepción de las condiciones organizacionales y psicológicas propias de la población estudiada. La presente investigación tiene como objetivo Identificar la calidad de vida laboral en el personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.
Procedimientos:	Se me ha explicado y he comprendido que se me aplicará el instrumento para medir la Calidad de Vida Laboral en Hospitales Públicos (CVL-HP) que consta cinco apartados, el primero recolecta mis variables sociodemográficas, los siguientes cuatro evalúan las dimensiones en la CVL: 1. "Bienestar laboral", 2. "Condiciones y medio ambiente de trabajo", 3. "Organización" y 4. "Bienestar logrado en el trabajo" con un total de 55 ítems en escala tipo Likert de 6 opciones, entiendo que se me aplicará por medio electrónico previo consentimiento informado y con protección de mis datos personales en anonimato con el fin de conocer la calidad de vida laboral en los líderes de equipos de respuesta COVID en el HGZ No.1.
Posibles riesgos y molestias:	Riesgos mínimos: 1. Invertir 15 minutos en leer cuidadosamente los reactivos, 2. Falta de intensión de responder adecuada y sinceramente los reactivos. Riesgos máximos: 1. Percepción individual y quizás sesgada por factores psicosociales propios de la persona, 2. Mala comprensión y respuestas erróneas.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Entiendo que la presente investigación servirá como base para evaluar la Calidad de Vida Laboral en posteriores estudios con condiciones parecidas en emergencia nacional o internacional con la posibilidad de crear programas de mejora específicos y dirigidos para su mejora continua.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	En base a los resultados obtenidos en caso de detectar una Calidad de Vida Laboral baja que podría derivar en mala praxis médica se propondrán programas de mejora a los directivos de la institución y se difundirán infografías sobre medidas a tomar por el personal para mejorar su percepción individual sobre su salud ocupacional.
Participación o retiro:	Comprendo que la participación en la presente investigación es voluntaria y puedo retirarme en caso de solicitarlo.
Privacidad y confidencialidad:	Entiendo que mis datos serán usados de forma estrictamente confidencial y en completo anonimato.
Declaración de consentimiento:	
Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:	
<input type="checkbox"/>	No Acepto participar en este estudio.
<input type="checkbox"/>	Si acepto ser participe en este estudio.
<input type="checkbox"/>	Si acepto participar para este estudio y estudios futuros.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigadora o Investigador Responsable:	Dra. Erika Lorena Vega Silva, adscripción: Coordinación Auxiliar Médica de Educación en Salud, Delegación Aguascalientes, con domicilio en Prolongación Alameda No. 704, Col. Del Trabajo, C. P. 20180, Aguascalientes, Ags., teléfono del trabajo: (449)9752200, ext 41114. Correo electrónico: evega3606@gmail.com
Colaboradores:	(Tesista) Dra. Alma Elizabeth Méndez Muñoz, adscripción: Hospital General de Zona No. 1, lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar No. 1, Aguascalientes, domicilio: Avenida José María Chávez #1202 Colonia Lindavista, Aguascalientes, teléfono: 449 1906567, correo Electrónico Alma.Mendez@gmail.com
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: comite.eticaiv@imss.gob.mx	
_____ Nombre y firma del sujeto Testigo 1	_____ Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento Testigo 2
_____ Nombre, dirección, relación y firma	_____ Nombre, dirección, relación y firma
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.	
Clave: 2810-009-013	

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para medir la Calidad de Vida laboral del Capital Humano

El propósito del presente cuestionario es conocer la percepción que tiene usted de su calidad de vida laboral.

Es muy importante que responda con sinceridad. La información aquí recabada tendrá un uso confidencial y servirá para proponer un modelo de desarrollo organizacional que permita mejorar la calidad de vida laboral.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y por favor marque su respuesta sobre el número que considere acorde a su forma de pensar. Solo debe marcar una opción por cada pregunta.

SECCIÓN I. IDENTIFICACIÓN PERSONAL Y FORMACIÓN ACADÉMICA			
1. Edad ① 20-30 años ② 31-40 años ③ 41-50 años ④ 51-60 años ⑤ Más de 60 años 2. Sexo ① Masculino ② Femenino	3. Estado civil ① Soltero(a) ② Casado(a) ③ Unión libre ④ Divorciado(a) ⑤ Viudo(a)	4. Tipo de contratación ① Base ② Confianza ③ Regularizado ④ Contrato ⑤ Suplente ⑥ Becario	5. Antigüedad en la institución ① Menos de 1 año ② 1 a 5 años ③ 6 a 10 años ④ 11 a 15 años ⑤ 16 a 20 años ⑥ 21 a 25 años ⑦ Más de 25 años
6. Ingreso o salario mensual ① Menos de 4000 ② 4001 a 8000 ③ 8001 a 12000 ④ 12001 a 16000 ⑤ Más de 16001	7. Turno en que labora ① Matutino ② Vespertino ③ Nocturno 1 ④ Nocturno 2 ⑤ Jornada acumulada 8. Antigüedad como médico de equipos de respuesta COVID ① Menos de 6 meses ② Entre 6 meses y un año ③ Más de un año	9. Nivel de estudios ① Licenciatura ② Especialidad ③ Subespecialidad 10. Número de hijos ① Ninguno ② 1 a 2 ③ 3 a 4 ④ Más de 4 11. Categoría ① Médico residente ② Médico de apoyo ③ Líder de equipo ④ Médico directivo	

SECCION II. EVALUACION DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL						
Seleccione la respuesta que considere responde a su percepción, solo debe marcar una respuesta por cada pregunta:						
No.	Pregunta	Siempre	Casi siempre	Ocasionalmente	Casi nunca	Nunca
12	Confío en la capacidad técnica de mi equipo directivo	⑤	④	③	②	①
13	En mi unidad de trabajo se fomenta el trabajo en equipo	⑤	④	③	②	①
14	Me siento presionado al realizar mi trabajo	⑤	④	③	②	①
15	Mi jefe inmediato se interesa por resolver los problemas de mi área laboral	⑤	④	③	②	①

No.	Pregunta	Siempre	Casi siempre	Ocasionalmente	Casi nunca	Nunca
16	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	⑤	④	③	②	①
17	Cuando tengo problemas personales que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme	⑤	④	③	②	①
18	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de ascenso	⑤	④	③	②	①
19	Recibo retroalimentación de la supervisión de mi trabajo	⑤	④	③	②	①
20	Tengo funciones y actividades bien definidas	⑤	④	③	②	①
21	El ambiente de trabajo con mis compañeros en general es grato y amistoso	⑤	④	③	②	①
22	Las instalaciones del hospital están limpias y ordenadas	⑤	④	③	②	①
23	Dispongo del equipo, instrumental y mobiliario mínimo necesario para realizar mi trabajo	⑤	④	③	②	①

24	Las condiciones ambientales garantizan mi seguridad personal respecto a posibles contagios o manipulación de residuos peligrosos	⑤	④	③	②	①
25	Se ejecutan los programas de mantenimiento preventivo y correctivo en mi centro de trabajo	⑤	④	③	②	①
26	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas	⑤	④	③	②	①
27	Busco los mecanismos para superar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo	⑤	④	③	②	①
28	Me identifico como parte importante de mi servicio	⑤	④	③	②	①
29	Mi jefe inmediato me estimula a ser creativo e innovador	⑤	④	③	②	①
30	La comunicación con mi jefe inmediato es efectiva	⑤	④	③	②	①
31	Siento orgullo por pertenecer a esta institución	⑤	④	③	②	①
32	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mi jefe	⑤	④	③	②	①
33	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mis compañeros	⑤	④	③	②	①

No.	Pregunta	Siempre	Casi siempre	Ocasionalmente	Casi nunca	Nunca
34	Me resulta sencillo relacionarme con las personas a quienes presto algún servicio	⑤	④	③	②	①
35	Disfruto usando mis habilidades en las actividades laborales diarias	⑤	④	③	②	①
36	Me considero parte de mi equipo de trabajo	⑤	④	③	②	①
37	Me siento identificado y comprometido con la misión organizacional	⑤	④	③	②	①

38	Mi trabajo contribuye con la imagen que tiene la institución ante los usuarios	⑤	④	③	②	①
39	Asumo con responsabilidad el trabajo que realizo	⑤	④	③	②	①
40	Mi trabajo me permite desarrollo personal	⑤	④	③	②	①
41	Me siento reconocido después de haber trabajado con las personas a quienes presto mis servicios	⑤	④	③	②	①
42	Me siento motivado en mi trabajo	⑤	④	③	②	①
43	Recibo capacitación para mejorar mi desempeño profesional	⑤	④	③	②	①
44	Tengo tiempo libre para mi familia	⑤	④	③	②	①
45	Mi trabajo me permite mantener una buena salud general	⑤	④	③	②	①
No.	Pregunta	Muy satisfecho	Satisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
46	En la relación que tengo con mis compañeros de trabajo me siento	⑤	④	③	②	①
47	Las condiciones físicas de mi entorno de trabajo me hacen sentir	⑤	④	③	②	①
48	Con respecto a los planes de jubilación con que se cuenta en este momento en la institución me siento	⑤	④	③	②	①
49	La calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades me hace sentir	⑤	④	③	②	①
50	Con relación a la colaboración entre los diferentes servicios del hospital me siento	⑤	④	③	②	①
51	Con las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo me siento	⑤	④	③	②	①
52	Por la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro	⑤	④	③	②	①
No.	Pregunta	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

53	Recibí inducción al puesto de trabajo	⑤	④	③	②	①
54	Existen manuales de procedimientos actualizados	⑤	④	③	②	①
55	El diseño del mobiliario y equipo de mi área de trabajo evita fatiga y sobrecarga muscular	⑤	④	③	②	①
56	Mi capacitación es la adecuada para el puesto de trabajo que ocupo	⑤	④	③	②	①
57	Considero que realizo un trabajo que tiene relevancia social	⑤	④	③	②	①
58	Me siento satisfecho con el trabajo que realizo	⑤	④	③	②	①
59	Considero que los logros personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en esta institución	⑤	④	③	②	①
60	La remuneración que recibo concuerda con mi formación profesional	⑤	④	③	②	①
61	Recibo de parte de los usuarios muestras de agradecimiento por mi trabajo	⑤	④	③	②	①
62	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución	⑤	④	③	②	①
63	La evaluación que hacen de mi trabajo es objetiva y justa	⑤	④	③	②	①
64	Soy derechohabiente de alguna institución de salud	⑤	④	③	②	①
65	Tengo estabilidad en mi empleo	⑤	④	③	②	①
66	Tengo equilibrio entre mi trabajo y mi vida personal	⑤	④	③	②	①

“Gracias por su participación”

Anexo C. Operacionalización de las variables.

Objetivo	Dimensión	Definición de variable	Indicador	Ítem	Tipo de variable	Escala de medición	Codificación	
Identificar la calidad de vida laboral en líderes de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.	Características sociales, demográficas y educativas	Estudio estadístico de una colectividad humana y sus relaciones, así como nivel educativo y características laborales en un determinado momento.	Edad	Edad del sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	Cuantitativa discreta	20 a 30 años	1	
							31 a 40 años	2
							41 a 50 años	3
							51 a 60 años	4
							Más de 60 años	5
			Sexo	Sexo registrado en certificado de nacimiento del sujeto de estudio	Cualitativa nominal	Femenino	1	
						Masculino	2	
			Estado civil	Estado civil del sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	Cualitativa nominal	Soltero (a)	1	
						Casado (a)	2	
						Unión libre	3	
						Divorciado (a)	4	
						Viudo (a)	5	
			Tipo de contratación	Tipo de contratación vigente del sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	Cualitativa nominal	Base	1	
						Confianza	2	
						Regularizado	3	
						Contrato	4	
						Suplente	5	
						Becario	6	
			Antigüedad en la institución	Años de antigüedad en la institución que lleva cotizando el sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	Cuantitativa discreta	Menos de un año	1	
						1 a 5 años	2	
						6 a 10 años	3	
						11 a 15 años	4	
						16 a 20 años	5	
						21 a 25 años	6	
						Más de 25 años	7	
			Ingreso o salario mensual	Sueldo neto en pesos mexicanos que es pagado de forma mensual al sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	Cuantitativa discreta	Menos de 4000	1	
						40001-8000	2	
		80001-12000	3					
		120000-16000	4					
		Más de 16000	5					
Turno en que labora	Turno asignado al sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	Cualitativa nominal	Matutino	1				
			Vespertino	2				
			Nocturno 1	3				
			Nocturno 2	4				
			Jornada acumulada	5				
Antigüedad como líder de equipos de respuesta COVID	Tiempo que lleva laborando el sujeto de estudio como líder de equipos de respuesta COVID al momento de aplicar el instrumento	Cualitativa ordinal	Menos de 6 meses	1				
			Entre seis meses y un año	2				
			Más de un año	3				
Nivel de estudios		Cualitativa	Licenciatura	1				
			Especialidad	2				

				Nivel de estudios vigente del sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	ordinal	Subespecialidad	3		
			Número de hijos	Número de hijos bajo custodia del sujeto de estudio al momento de aplicar el instrumento	Cuantitativa discreta	Ninguno	1		
						1 a 2	2		
						3 a 4	3		
						Más de 4	4		
	Bienestar individual	Dimensión que evalúan aspectos relacionados al entorno de trabajo, satisfacción laboral, motivación, expectativas, actitudes y valores que percibe el trabajador al momento de aplicar el instrumento	Retroalimentación	Recibo retroalimentación de la supervisión de mi trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
							Casi nunca	2	
							Ocasionalmente	3	
							Casi siempre	4	
							Siempre	5	
					Funciones definidas	Tengo funciones y actividades bien definidas	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
								Casi siempre	4
								Siempre	5
					Instalaciones limpias	Las instalaciones del hospital están limpias y ordenadas	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
								Casi siempre	4
								Siempre	5
					Mantenimiento	Se ejecutan los programas de mantenimiento preventivo y correctivo en mi centro de trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
								Casi siempre	4
								Siempre	5
					Ayuda de compañeros	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
								Casi siempre	4
								Siempre	5
					Relación de trabajo	Me resulta sencillo relacionarme con las personas a quienes presto algún servicio	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
						Casi siempre	4		
						Siempre	5		
			Equipo de trabajo	Me considero parte de mi equipo de trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
						Casi nunca	2		
						Ocasionalmente	3		
						Casi siempre	4		
						Siempre	5		
			Misión organizacional	Me siento identificado y comprometido con la misión organizacional	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
						Casi nunca	2		
						Ocasionalmente	3		
						Casi siempre	4		
						Siempre	5		
			Desarrollo personal	Mi trabajo me permite desarrollo personal	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
						Casi nunca	2		
						Ocasionalmente	3		
						Casi siempre	4		

			Capacitación	Recibo capacitación para mejorar mi desempeño profesional	Cualitativa ordinal	Siempre	5
						Nunca	1
						Casi nunca	2
						Ocasionalmente	3
						Casi siempre	4
			Siempre	5			
			Planes de jubilación	Con respecto a los planes de jubilación con que se cuenta en este momento en la institución me siento	Cualitativa ordinal	Muy insatisfecho	1
						Insatisfecho	2
						Ni satisfecho, ni insatisfecho	3
						Satisfecho	4
						Muy satisfecho	5
			Puesto de trabajo	Mi capacitación es la adecuada para el puesto de trabajo que ocupó	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1
						En desacuerdo	2
						No de acuerdo, ni en desacuerdo	3
						De acuerdo	4
						Totalmente de acuerdo	5
			Logros personales	Considero que los logros personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en esta institución	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1
						En desacuerdo	2
						Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
						De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5						
Evaluación justa	La evaluación que hacen de mi trabajo es objetiva y justa	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1			
			En desacuerdo	2			
			Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3			
			De acuerdo	4			
			Totalmente de acuerdo	5			
Condiciones y medio ambiente de trabajo	Dimensión que evalúa las características y condiciones laborales, así como el contenido, seguridad e higiene laboral que percibe el trabajador al momento de aplicar el instrumento	Capacidad técnica	Confío en la capacidad técnica de mi equipo directivo	Cualitativa ordinal	Nunca	1	
					Casi nunca	2	
					Ocasionalmente	3	
					Casi siempre	4	
					Siempre	5	
		Presión laboral	Me siento presionado al realizar mi trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1	
					Casi nunca	2	
					Ocasionalmente	3	
					Casi siempre	4	
					Siempre	5	
		Ambiente grato	El ambiente de trabajo con mis compañeros en general es grato y amistoso	Cualitativa ordinal	Nunca	1	
					Casi nunca	2	
					Ocasionalmente	3	
					Casi siempre	4	
					Siempre	5	
		Disposición de equipo	Dispongo del equipo, instrumental y mobiliario mínimo necesario para realizar mi trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1	
					Casi nunca	2	
					Ocasionalmente	3	
					Casi siempre	4	
					Siempre	5	
Condiciones ambientales	Las condiciones ambientales garantizan mi seguridad personal respecto a posibles contagios o manipulación de residuos peligrosos	Cualitativa ordinal	Nunca	1			
			Casi nunca	2			
			Ocasionalmente	3			
			Casi siempre	4			
			Siempre	5			

			Salud general	Mi trabajo me permite mantener una buena salud general	Cualitativa ordinal	Nunca	1
			Casi nunca	2			
			Ocasionalmente	3			
			Casi siempre	4			
			Siempre	5			
			Condiciones físicas	Las condiciones físicas de mi entorno de trabajo me hacen sentir	Cualitativa ordinal	Muy insatisfecho	1
			Insatisfecho	2			
			Ni satisfecho, ni insatisfecho	3			
			Satisfecho	4			
			Muy satisfecho	5			
	Insumos de calidad	La calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades me hace sentir	Cualitativa ordinal	Muy insatisfecho	1		
	Insatisfecho	2					
	Ni satisfecho, ni insatisfecho	3					
	Satisfecho	4					
	Muy satisfecho	5					
	Contratación	Por la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro	Cualitativa ordinal	Muy insatisfecho	1		
	Insatisfecho	2					
	Ni satisfecho, ni insatisfecho	3					
	Satisfecho	4					
	Muy satisfecho	5					
Fatiga muscular	El diseño del mobiliario y equipo de mi área de trabajo evita fatiga y sobrecarga muscular	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1			
En desacuerdo	2						
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3						
De acuerdo	4						
Totalmente de acuerdo	5						
Derechohabiente	Soy derechohabiente de alguna institución de salud	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1			
En desacuerdo	2						
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3						
De acuerdo	4						
Totalmente de acuerdo	5						
Estabilidad	Tengo estabilidad en mi empleo	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1			
En desacuerdo	2						
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3						
De acuerdo	4						
Totalmente de acuerdo	5						
Organización	Dimensión que delimita la estructura de las relaciones existentes entre las personas y sus funciones con subdimensión es agrupadas en la cultura y clima organizacional	Fomento de trabajo en equipo	En mi unidad de trabajo se fomenta el trabajo en equipo	Cualitativa ordinal	Nunca	1	
		Casi nunca	2				
		Ocasionalmente	3				
		Casi siempre	4				
		Siempre	5				
		Interés laboral	Mi jefe inmediato se interesa por resolver los problemas de mi área laboral	Cualitativa ordinal	Nunca	1	
		Casi nunca	2				
		Ocasionalmente	3				
		Casi siempre	4				
		Siempre	5				
Reconocimiento del jefe	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1			
Casi nunca	2						
Ocasionalmente	3						
Casi siempre	4						
Siempre	5						
					Nunca	1	

		, soporte institucional, efectividad y productividad, integración del puesto de trabajo, participación y toma de decisiones que percibe el trabajador al momento de aplicar el instrumento	Disposición de apoyo	Cuando tengo problemas personales que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme	Cualitativa ordinal	Casi nunca	2
			Oportunidad de ascenso	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de ascenso	Cualitativa ordinal	Ocasionalmente	3
						Casi siempre	4
						Siempre	5
						Nunca	1
						Casi nunca	2
			Identificación de servicio	Me identifico como parte importante de mi servicio	Cualitativa ordinal	Ocasionalmente	3
						Casi siempre	4
						Siempre	5
						Nunca	1
Casi nunca	2						
Creatividad e innovación	Mi jefe inmediato me estimula a ser creativo e innovador	Cualitativa ordinal	Ocasionalmente	3			
			Casi siempre	4			
			Siempre	5			
			Nunca	1			
			Casi nunca	2			
Comunicación efectiva	La comunicación con mi jefe inmediato es efectiva	Cualitativa ordinal	Ocasionalmente	3			
			Casi siempre	4			
			Siempre	5			
			Nunca	1			
			Casi nunca	2			
Pertenenencia institucional	Siento orgullo por pertenecer a esta institución	Cualitativa ordinal	Ocasionalmente	3			
			Casi siempre	4			
			Siempre	5			
			Nunca	1			
			Casi nunca	2			
Libertad de expresión	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mis compañeros	Cualitativa ordinal	Ocasionalmente	3			
			Casi siempre	4			
			Siempre	5			
			Nunca	1			
			Casi nunca	2			
Colaboración	En relación a la colaboración entre los diferentes servicios del hospital me siento	Cualitativa ordinal	Muy insatisfecho	1			
			Insatisfecho	2			
			Ni satisfecho, ni insatisfecho	3			
			Satisfecho	4			
			Muy satisfecho	5			
Iniciativa laboral	Con las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo me siento	Cualitativa ordinal	Muy insatisfecho	1			
			Insatisfecho	2			
			Ni satisfecho, ni insatisfecho	3			
			Satisfecho	4			
			Muy satisfecho	5			
Inducción al puesto	Recibí inducción al puesto de trabajo	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1			
			En desacuerdo	2			
			Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3			
			De acuerdo	4			
			Totalmente de acuerdo	5			
			Totalmente en desacuerdo	1			
			En desacuerdo	2			

			Manuales actualizados	Existen manuales de procedimientos actualizados	Cualitativa ordinal	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3		
						De acuerdo	4		
						Totalmente de acuerdo	5		
	Bienestar logrado a través del trabajo	Dimensión que evalúa el estado de satisfacción en relación con las necesidades, bienes y riquezas logrados por la actividad laboral que percibe el trabajador al momento de aplicar el instrumento	Logro de metas	Busco los mecanismos para superar los obstáculos que identifiqué en el logro de mis objetivos y metas de trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
Casi nunca						2			
Ocasionalmente						3			
Casi siempre						4			
Siempre						5			
					Opinión de la organización	Puedo expresar lo que pienso respecto a la organización del trabajo con mi jefe	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
								Casi siempre	4
								Siempre	5
					Habilidades	Disfruto usando mis habilidades en las actividades laborales diarias	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
								Casi siempre	4
								Siempre	5
					Imagen del trabajo	Mi trabajo contribuye con la imagen que tiene la institución ante los usuarios	Cualitativa ordinal	Nunca	1
								Casi nunca	2
								Ocasionalmente	3
								Casi siempre	4
								Siempre	5
			Responsabilidad laboral	Asumo con responsabilidad el trabajo que realizo	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
						Casi nunca	2		
						Ocasionalmente	3		
						Casi siempre	4		
						Siempre	5		
			Reconocimiento de clientes	Me siento reconocido después de haber trabajado con las personas a quienes presto mis servicios	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
						Casi nunca	2		
						Ocasionalmente	3		
						Casi siempre	4		
						Siempre	5		
			Motivación laboral	Me siento motivado en mi trabajo	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
						Casi nunca	2		
						Ocasionalmente	3		
						Casi siempre	4		
						Siempre	5		
			Tiempo libre	Tengo tiempo libre para mi familia	Cualitativa ordinal	Nunca	1		
						Casi nunca	2		
						Ocasionalmente	3		
						Casi siempre	4		
						Siempre	5		
			Relación con las personas	En la relación que tengo con mis compañeros de trabajo me siento	Cualitativa ordinal	Muy insatisfecho	1		
						Insatisfecho	2		
						Ni satisfecho, ni insatisfecho	3		
						Satisfecho	4		
						Muy satisfecho	5		
			Relevancia social	Considero que realizo un trabajo que		Totalmente en desacuerdo	1		
						En desacuerdo	2		

			tiene relevancia social	Cualitativa ordinal	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
					De acuerdo	4
					Totalmente de acuerdo	5
		Satisfacción en el trabajo	Me siento satisfecho con el trabajo que realizo	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1
					En desacuerdo	2
					Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
					De acuerdo	4
					Totalmente de acuerdo	5
		Remuneración	La remuneración que recibo concuerda con mi formación profesional	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1
					En desacuerdo	2
					Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
					De acuerdo	4
					Totalmente de acuerdo	5
		Muestras de gratitud	Recibo de parte de los usuarios muestras de agradecimiento por mi trabajo	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1
					En desacuerdo	2
					Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
					De acuerdo	4
					Totalmente de acuerdo	5
		Nivel de vida	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1
					En desacuerdo	2
					Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
					De acuerdo	4
					Totalmente de acuerdo	5
		Equilibrio laboral y personal	Tengo equilibrio entre mi trabajo y mi vida personal	Cualitativa ordinal	Totalmente en desacuerdo	1
					En desacuerdo	2
					Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
					De acuerdo	4
					Totalmente de acuerdo	5

Anexo D. Manual operacional.

El presente manual se crea para facilitar los procedimientos a llevar a cabo en la investigación, para crear una guía sobre la logística para evitar fallas o sesgos que puedan llevar a una interpretación incorrecta de los datos.

Objetivos de la investigación

El objetivo de la investigación es Identificar la calidad de vida laboral en el personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.

Los objetivos específicos son, a) Identificar las características sociodemográficas y formación académica del personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes. B) Identificar el bienestar individual del personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes. C) Identificar las condiciones y medio ambiente de trabajo del personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes. D) Identificar la organización del personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes. E) Identificar el bienestar logrado a través del trabajo del personal médico de equipos de respuesta COVID del HGZ No. 1, Aguascalientes.

Alcance

El presente manual cubre todas las actividades relacionadas con la aplicación del instrumento de recolección de datos a los Médicos de Equipos de Respuesta COVID, así como la recopilación y el análisis de los datos, para la toma de decisiones y acciones posteriores.

Periodo

Esta actividad de investigación se llevará a cabo en el periodo de marzo a diciembre de 2021.

Instrumento

Se evaluarán a los Médicos de los equipos de respuesta COVID adscritos al HGZ No. 1, para verificar que cumplan con los criterios de inclusión y posteriormente realizar el cuestionario. Posteriormente, en caso de que el encuestado acepte contestar el cuestionario, se le asignará un número de folio, ya que la encuesta es anónima. La fecha en la que se aplique el cuestionario se registrará en formato DD/MM/AAAA.

Los datos sociodemográficos de la población de estudio se obtendrán de las respuestas de la primera sección del cuestionario. Para la recolección de datos se utilizará el instrumento para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos (CVL-HP).

Descripción del procedimiento

El investigador asociado (tesista) aplicará las encuestas a los Médicos de equipos de respuesta COVID adscritos al HGZ No. 1 en Aguascalientes, a través de medios electrónicos institucionales.

Se evaluará a todos los Médicos de equipos de respuesta COVID, aquellos que cumplan con los criterios de inclusión serán candidatos para la encuesta. Se les explicará y se procederá a firmar el consentimiento informado.

El instrumento para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos (CVL-HP) de Tlaxcala, México consta de cinco apartados, el primero recolecta variables sociodemográficas como sexo, edad, estado civil, tipo de contratación, antigüedad en la institución, puesto, ingreso mensual, turno, área laboral, nivel de estudios, sueldo percibido y número de hijos. Los siguientes cuatro apartados abordan las cuatro dimensiones en la calidad de vida laboral a evaluar con catorce ítems relacionados con “Bienestar laboral” donde se evalúan aspectos relacionados al entorno de trabajo, satisfacción laboral, motivación, expectativas, actitudes y

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

valores, una segunda dimensión con doce ítems sobre “Condiciones y medio ambiente de trabajo” que incluye las características y condiciones laborales así como el contenido, seguridad e higiene laboral, una tercera dimensión constituida por catorce ítems relacionados a “Organización” que delimita la estructura de las relaciones existentes entre las personas y sus funciones con subdimensiones agrupadas en la cultura y clima organizacional, soporte institucional, efectividad y productividad, integración del puesto de trabajo, participación y toma de decisiones, por último contiene la dimensión de quince ítems sobre “Bienestar logrado en el trabajo” que hace referencia al estado de satisfacción en relación con las necesidades, bienes y riquezas logrados por la actividad laboral, con un total de 55 ítems en escala tipo Likert con 5 opciones. Cuenta con un Alfa de Cronbach de 0.921 siendo alta para todas sus dimensiones en un rango de 0.919 y 0.920 para cada una de ellas.

Aplicación de la encuesta

Al recibir la invitación antes mencionada, el encuestado seleccionado deberá contestar todas y cada una de las preguntas del cuestionario. Al finalizar, con la información capturada se generará una base de datos para su posterior estudio. La medición de los datos será conforme lo requiera cada cuestionario, considerando el tipo de preguntas, la escala a manejar, de manera que la información obtenida sea presentada de manera clara y concisa para su mejor interpretación.

Análisis y conclusiones

La calificación final de cada dimensión se clasificará en porcentaje con los siguientes puntos de corte para su posterior estratificación en Baja: 20-36%, Media-baja: 37-52%, Media: 53-68%, Media-alta: 69-84% y Alta: 85-100%.

La información recabada e interpretada será estudiada a detalle para identificar las áreas de mejora.

Anexo E. Carta de no inconveniente del director de la unidad.



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONA VICARIO

Jefatura de Servicios de Salud
en el Trabajo, Prestaciones
Económicas y Sociales

Aguascalientes, Ags. 05 de mayo del 2021

REF. Of. N°010101/200200/203/2021

Dr. Sergio Iván Sánchez Estrada
Presidente de CLIES 101
Delegación Aguascalientes
Presente

ASUNTO: Carta de no inconveniente

Por este conducto manifiesto que **NO TENGO INCONVENIENTE** para que la Dra. Erika Lorena Vega Silva, Médico Familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No.7 en la delegación Aguascalientes, realice el proyecto de investigación con el nombre: "**CALIDAD DE VIDA LABORAL EN MÉDICOS DE EQUIPOS DE RESPUESTA COVID DEL HGZ NO. 1, AGUASCALIENTES**". El cual es un protocolo de tesis de la Dra. Alma Elizabeth Méndez Muñoz, residente de la Especialidad de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No.1.

Agradeciendo de antemano la atención prestada a la presente y valioso apoyo que usted siempre brinda, quedo de usted.

Atentamente

Dra. Ma. del Carmen Bonilla Rodríguez
Directora de Hospital General de Zona No.1
Delegación Aguascalientes



Anexo F. Carta de registro de comité de investigación.

Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 101.
H GRAL ZONA NUM 1

Registro COFEPRIS 17 CI 01 001 038
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 01 CET 001 2019082

FECHA Miércoles, 04 de agosto de 2021

Dra. ERIKA LORENA VEGA SILVA

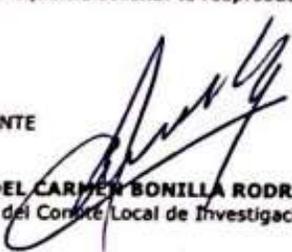
PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL MÉDICO DE EQUIPOS DE RESPUESTA COVID DEL HGZ NO. 1, AGUASCALIENTES** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A.P.R.O.B.A.D.O.**:

Número de Registro Institucional
R-2021-101-038

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE


M.E. MA DEL CARMEN BONILLA RODRIGUEZ
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 101