



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE
MÉXICO**

FACULTAD DE MEDICINA



DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

HOSPITAL GENERAL DE ZONA #58 CON UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

“MANUEL ÁVILA CAMACHO”

“Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar número 58 “Las Margaritas” del Instituto Mexicano del Seguro Social”.

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

ARACELI ISABEL LEÓN CASTRO

REGISTRO DE AUTORIZACIÓN

R-2020-1505-048

ASESOR DE TESIS

DRA. ROCIO BAUTISTA DE ANDA

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD.

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD.MX., 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 1505.
U MED FAMILIAR 222

Registro COFEPRIS 17 CI 15 106 079

Registro CONBIOÉTICA CONBIOETICA 15 CEI 006 2017082

FECHA Martes, 25 de agosto de 2020

Dr. ROCIO BAUTISTA DE ANDA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar número 58 "Las Margaritas" del Instituto Mexicano del Seguro Social", 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-2020-1505-048

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. Mireya Trujillo Valdés
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1505

[Imprimir](#)

IMSS
SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 58 "GENERAL MANUEL ÁVILA CAMACHO"

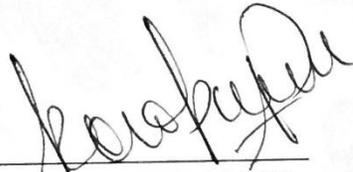
COORDINACION CLÍNICA DE EDUCACION E INVESTIGACIÓN EN SALUD

AUTORIZACION DE TESIS:

"Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar número 58 "Las Margaritas" del Instituto Mexicano del Seguro Social"



DRA. AURORA ZÚÑIGA MURO
ENCARGADA DE DIRECCION HGZ 58



DRA. ROCIO BAUTISTA DE ANDA
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACIÓN EN SALUD



DRA. SANDRA GRISEL GARCÍA CAMPOS
PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR



DRA. ROCIO BAUTISTA DE ANDA
ASESOR DE TESIS

Agradecimientos

Gracias Dios, por permitirme cumplir una meta más en mi vida y por darme a la familia más maravillosa.

A mis padres. Gracias por su apoyo incondicional, ustedes son mi ejemplo para ser una mejor persona e hija.

A mi hijo Santiago. Gracias por soportar todas mis ausencias, mis desvelos y mis malos días. Tú eres mi motor y mi razón para seguir adelante cada día.

A mi esposo Pepe. Gracias por todo tu apoyo amor, sin tu ayuda y comprensión no lo hubiese podido lograr.

A mi suegra Cristina. Gracias por todo su apoyo, por ser una persona incondicional para nosotros. Este logro se lo dedico a usted, sin su ayuda no lo hubiese podido lograr. Gracias por todo su cariño, por haber sido una segunda madre para Santi en todas mis ausencias. Un abrazo hasta el cielo.

A mis Doctores y maestros que siempre tuvieron la disposición y paciencia para guiarnos y enseñarnos, por su dedicación y su tiempo. No me alcanzaría el espacio para nombrar a cada uno de ustedes. Con todo mi corazón...Gracias

A mis coordinadoras de la especialidad de Medicina Familiar y a mi coordinadora de enseñanza, la Dra. Rocío Bautista de Anda gracias por todo su apoyo.

Índice

1. Resumen	6
2. Marco conceptual.....	8
3. Marco teórico	10
3.1 Clasificación de los factores de la calidad de vida en el trabajo.....	11
3.2 Calidad de vida laboral en el personal de salud	16
3.3 Instrumento CVT-Gohisalo	17
4. Justificación	19
5. Planteamiento del problema.....	21
6. Pregunta de investigación	21
7. Objetivo General	22
7.1 Objetivos específicos.....	22
8. Hipótesis	22
9. Material y métodos.....	23
10. Descripción general del estudio.....	30
11. Análisis de datos	30
12. Aspectos éticos	30
12.1 Declaración de Helsinki	31
13. Recursos financieros y factibilidad.....	32
14. Aplicación de la herramienta de investigación	33
15. Resultados	34
16. Análisis de resultados.....	47
17. Discusión.....	53
18. Conclusiones.....	57
19. Impacto de la investigación	60
20. Referencias bibliográficas	61
21. Anexos	65
Anexo I. Carta de No inconveniencia para la realización de protocolo de investigación.....	66
Anexo II. Dictamen de aprobado.....	67
Anexo III. Carta de consentimiento informado para participación en protocolo de investigación.	68
Anexo IV. Instrumento: Cuestionario CVT-Gohisalo.....	70
Anexo V. Cronograma de actividades	80

1. Resumen

“Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 58 “Las Margaritas” del Instituto Mexicano del Seguro Social”.

Introducción: La calidad de vida en el trabajo o calidad de vida laboral es un concepto multidimensional relacionado con la satisfacción, motivación y rendimiento laboral. Es definido como el grado en el que los empleados satisfacen las necesidades y expectativas personales por medio de un trabajo dentro de una organización o institución, con el fin de contribuir a su desarrollo como ser humano. **Justificación:** El personal médico es una de las profesiones con mayor riesgo de insatisfacción, estrés laboral y sobrecarga de trabajo, con mayor probabilidad de presentar una baja calidad de vida laboral. La satisfacción ó insatisfacción con las condiciones laborales puede tener un impacto negativo en la calidad de los servicios que ofrece el personal de salud. **Objetivo:** Determinar el nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 58 “Las Margaritas” del Instituto Mexicano del Seguro Social. **Material y métodos:** Estudio de tipo transversal, observacional, descriptivo, prospectivo y prolectivo realizado a cuarenta y nueve médicos especialistas en medicina familiar adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 58 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en quienes se aplicó el cuestionario CVT-Gohisalo durante los meses de noviembre a diciembre del 2020. El análisis de resultados se realizó utilizando estadística básica descriptiva, reportando los resultados en porcentajes. **Recursos e infraestructura:** El estudio se logró financiar, ya que se contó con la infraestructura y los recursos humanos, físicos y tecnológicos requeridos. **Experiencia de grupo:** Se ha adquirido experiencia en el área clínica, educación e investigación en salud por parte del investigador principal y el investigador asociado. Por parte de la tesista, se ha obtenido

experiencia clínica en el tema de investigación. **Resultados:** El 13.9% de los médicos familiares presentaron un puntaje global menor de 148 reflejando una mala calidad de vida laboral. El 86% de los médicos familiares obtuvieron un puntaje global mayor de 148, mostrando un alto nivel de calidad de vida laboral. **Análisis de resultados:** El 86.1% de los médicos familiares de la UMF 58 presentan un alto nivel de CVL y 13.9% presentan un bajo nivel de CVL. Las dimensiones que obtuvieron puntajes más bajos fueron integración al puesto de trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y administración de tiempo libre. **Discusión:** La calidad de vida en el trabajo podrá verse afectada por múltiples factores, la forma en que estos factores influyan positiva o negativamente en el personal médico dependerá el nivel de calidad de vida laboral del trabajador y por ende en su desempeño laboral. **Conclusiones:** El 86.1% de los médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar 58 del IMSS presentan una alta calidad de vida laboral. Considerándose médicos familiares comprometidos con la Institución, con el ejercicio de su profesión y satisfechos con el progreso obtenido por su trabajo. **Impacto:** Mostrar un panorama actual del nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares de la UMF 58, quienes son un pilar fundamental en la atención médica en el primer nivel de atención.

Palabras clave: trabajo, calidad de vida laboral, satisfacción, rendimiento laboral, médico familiar.

2. Marco conceptual

Calidad de vida: Percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones.

Calidad de vida laboral: La calidad de vida laboral (CVL) se basa en una percepción que expresan los trabajadores de una organización sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran (3).

Centro de trabajo: El lugar o lugares, tales como edificios, locales, instalaciones y áreas, donde se realicen actividades de explotación, aprovechamiento, producción, comercialización, transporte y almacenamiento o prestación de servicios, en los que laboren personas que estén sujetas a una relación de trabajo (6).

Factores de riesgo: Características o circunstancias presentes en el individuo, la familia, el grupo social o el ambiente, que están asociadas con una probabilidad mayor de padecer o desarrollar una enfermedad, accidente o lesión, incluso la muerte.

Factores de riesgo psicosocial: Aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado (6).

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social (9).

Primer nivel de atención: Constituido por unidades de Medicina Familiar que son la unidad de primer contacto que tiene el paciente; brinda atención ambulatoria, prevención y promoción de la salud (9).

Salud: Estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad (12).

Trabajo: Toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio (6).

Trabajador: La persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado (6).

UMF: Unidad de Medicina Familiar (9).

3. Marco teórico

El trabajo es una actividad que ocupa espacio y tiempo de gran relevancia en nuestras vidas, no tratándose solamente de la forma en que obtenemos un sustento económico, sino de la manera en que logramos la autorrealización personal y profesional (1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas económicamente activas pasan aproximadamente una tercera parte de su tiempo en el lugar de trabajo (14). Los trabajadores representan la mitad de la población en todo el mundo y son las personas quienes contribuyen al desarrollo económico y social de muchos países (OMS, 2006).

La Organización Internacional de Trabajo (OIT), el trabajo decente significa la oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere ingreso justo, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias, mejores expectativas de desarrollo personal e integración social (17).

El trabajo es un elemento imprescindible de nuestra vida, no es solo la satisfacción de nuestras necesidades materiales, sino una fuente de creatividad, desarrollo personal y profesional. El trabajo concede seguridad, posición en sociedad y calidad de vida.

Las condiciones laborales juegan un papel importante en este ámbito. Contar con adecuadas condiciones de trabajo puede proporcionar protección, posición social, oportunidades de desarrollo personal y protección contra riesgos físicos y psicosociales (14).

La calidad de vida laboral es un concepto que surgió a mediados de los años setenta del siglo XX, como una necesidad de humanizar los entornos laborales y mejorar los ambientes de trabajo (15). En el decenio de 1950-1959 surgía un concepto que participaba en específico dentro de las condiciones laborales de los países industrializados y que cada vez tomaba más fuerza: la calidad de vida en el trabajo (13).

La calidad de vida en el trabajo está centrada en alcanzar una mayor humanización del trabajo (Walton, 1973) mediante el diseño de puestos de trabajo más ergonómicos, condiciones más seguras y saludables (13).

La calidad de vida laboral (CVL) o calidad de vida en el trabajo (CVT) es una percepción que expresan los trabajadores de una organización sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran, lo que resulta en una evaluación del grado de bienestar y el desarrollo que estas condiciones generan en los recursos humanos. Misma que cuando es negativa, impacta en el óptimo funcionar de la empresa o institución (3).

3.1 Clasificación de los factores de la calidad de vida en el trabajo

Patlán clasificó los factores que conforman el término calidad de vida en cuatro grupos:

Factores individuales: Son los factores que se encuentran relacionados a la satisfacción de las necesidades mediante el trabajo y el logro de la plena realización del trabajador.

- Equilibrio trabajo-familia

Se da cuando las demandas y presiones laborales son compatibles con las demandas y presiones personales y familiares, provocando estabilidad, motivación, seguridad, entusiasmo, éxito, eficacia, responsabilidad, productividad y apoyo, cuando existe desequilibrio, puede producir estrés, preocupación, frustración, insatisfacción, desesperanza y pérdida de concentración.

- Satisfacción con el trabajo

Es la percepción del empleado que le produce un estado emocional positivo y placentero hacia su puesto de trabajo y sus actividades desempeñadas en la organización, ya que realiza un trabajo agradable, con un buen ambiente y compensaciones acordes a sus expectativas.

- Desarrollo laboral y profesional

Son las oportunidades que la organización ofrece a los trabajadores para desarrollar sus habilidades en el empleo, permitiéndole aprender y desarrollar nuevas habilidades y conocimientos, con posibilidad de ascender de puesto de acuerdo con sus capacidades, resultados y méritos laborales, permitiéndole hacer una carrera y tener perspectiva laboral a largo plazo dentro de la organización.

- Motivación en el trabajo

Se refiere a un conjunto de impulsos, deseos y expectativas que tienen los trabajadores para satisfacer sus necesidades personales, laborales y profesionales y alcanzar sus objetivos mediante el desempeño de su trabajo. Es un proceso que activa al trabajador para que tenga un comportamiento y desempeño activo, entusiasta, eficaz, competente, seguro, entusiasmado, productivo y comprometido en el trabajo.

- Bienestar en el trabajo

Es el estado efectivo en el que se encuentra un trabajador en su entorno laboral en términos de activación, así como en el grado de placer por la experiencia en sus labores.

Factores del medio ambiente del trabajo: Estos factores representan riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, repercutiendo en su calidad de vida.

- Condiciones y medio ambiente de trabajo

Es un conjunto de factores técnicos, organizacionales y sociales del entorno laboral y al proceso de trabajo en que los trabajadores realizan sus actividades en cuanto a su salud, bienestar físico y mental. Los factores del medio ambiente pueden ser físicos, químicos, biológicos, tecnológicos, de seguridad, etc. Estos factores pueden constituir demandas, requerimientos, y limitaciones del

puesto para el desempeño de la labor. Cuando las condiciones y el medio ambiente son favorables, el empleado puede sentirse cómodo, tranquilo, seguro, satisfecho, motivado, activo y saludable.

- Seguridad y salud en el trabajo

Es la percepción del trabajador respecto al grado en el cual la organización utiliza un conjunto de medidas técnicas encaminadas a la prevención, protección y eliminación de los riesgos que ponen en peligro la salud, la vida o la integridad física de los trabajadores y el desarrollo de un trabajo saludable, lo cual propicia que el empleo se realice de manera segura, con la mínima posibilidad de que se produzcan riesgos o daños al trabajador. Cuando existe seguridad y salud en un espacio de trabajo, las personas se podrán sentir seguras, tranquilas, motivadas, estables y valoradas por la organización.

Factores del trabajo y de la organización: Son los factores que se relacionan con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas que contribuyen a la calidad de vida en el trabajo.

- Contenido y significado del trabajo

Percepción de realizar un trabajo interesante, con significado, variado y con posibilidades de tomar decisiones y de desarrollo personal. El trabajo debe tener un contenido y un significado para la persona que lo realiza, debe ser valioso y útil para la organización y para la sociedad, debe brindar la oportunidad de aplicar y desarrollar conocimientos y habilidades.

- Retribución económica por el trabajo

Percepción del trabajador de recibir de la organización una remuneración económica adecuada por los conocimientos y habilidades aplicadas con éxito a varias tareas, aportaciones y desempeño efectuado en sus actividades laborales.

- Autonomía y control en el trabajo

Grado de libertad e independencia que la organización le brinda al trabajador para organizar y realizar su trabajo, pudiendo tomar decisiones respecto al contenido de sus tareas (orden, velocidad, métodos) así como a la cantidad y el tipo de trabajo, incluyendo los momentos de trabajo y de descanso (ritmo, pausas, vacaciones).

- Estabilidad laboral

Es la certidumbre de poder conservar y permanecer en el puesto de trabajo por el tiempo indicado en el contrato, evitando ser despedido por causas injustificadas o arbitrarias, otorgándole al trabajador seguridad, estabilidad y permanencia en el trabajo, garantizándole su desarrollo laboral, social, familiar y personal.

- Participación en la toma de decisiones

En este caso, la organización informa y proporciona a sus empleados los medios de participación para aprovechar sus capacidades en la toma de decisiones de relevancia para el desarrollo de sus actividades laborales o la mejora de la productividad y logro de objetivos de la empresa. La participación en la toma de decisiones incrementa la autonomía y el control sobre el trabajo provocando que los trabajadores se sientan más productivos.

Factores del entorno social-laboral: Son aquellos que satisfacen necesidades en el ámbito social e interpersonal en el trabajo (necesidades sociales, de pertenencia y estima) y que contribuyen a la calidad de vida laboral.

- Relaciones interpersonales

Posibilidad que tiene el trabajador de comunicarse libre y abiertamente con sus superiores, compañeros de trabajo y personas vinculadas a la organización como clientes o usuarios, permitiéndole establecer vínculos de confianza y apoyo, generando un entorno de trabajo más confortable.

- Retroalimentación

Grado en que el trabajador recibe información de sus superiores y compañeros acerca de su desempeño laboral con el propósito de evaluar la eficiencia y productividad de su trabajo a fin de permitirle conocer su rendimiento, logro de metas y mejorar su desempeño.

- Apoyo organizacional

Cuando el trabajador se siente respaldado por la organización y sus superiores. Refleja la percepción de los empleados acerca de si la organización valora sus aportaciones, su desarrollo laboral y profesional, si considera sus objetivos y valores, si escucha sus quejas, si les ayudan cuando tienen un problema y confían en un trato justo, aumentando su autoestima, disminuyendo su estrés y si les brindan un sentido de pertenencia, creando un clima de apoyo, comprensión y confianza.

- Reconocimiento

Son acciones efectuadas por la organización y los superiores para distinguir, felicitar, o agradecer el trabajo desempeñado y los logros obtenidos por los trabajadores en el desempeño de sus actividades (2).

En términos generales, la calidad de vida en el trabajo es la búsqueda de la satisfacción y bienestar del trabajador en la ejecución de sus tareas en las organizaciones, con el propósito de

contar con un ambiente laboral de calidad para que los trabajadores desarrollen sus actividades laborales de forma plena y satisfactoria (1).

3.2 Calidad de vida laboral en el personal de salud

La calidad de vida en los profesionales de la salud es uno de los temas menos estudiados en el ámbito de la calidad de vida laboral. Esto debido a que el personal de salud presenta un alto riesgo de presentar insatisfacción, estrés laboral, trabajo bajo presión y falta de tiempo para su vida personal; lo que conlleva a una percepción de baja calidad de vida laboral (16).

En México son pocos los estudios que se han realizado en los profesionales de la salud, por ser una de las profesiones con mayor riesgo de exposición a factores estresores. Dentro de los factores estresor más relevantes en la calidad de vida laboral del personal de salud:

- Entorno físico: En el marco sanitario se dan riesgos físicos (radiaciones, ruidos, etc.), químicos (gases anestésicos, etc.), biológicos (infecciones víricas y bacterianas), riesgos posturales, falta de espacio físico o inadecuación de este, iluminación inadecuada, etc.).
- Demandas del trabajo: El trabajo por turnos y trabajo nocturno, la sobrecarga de trabajo, y la exposición a riesgos y peligros son frecuentes en el medio sanitario, esto asociado a sentimientos de frustración y alto nivel de tensión emocional.
- Contenidos del trabajo: En el medio sanitario es frecuente la falta de oportunidad para el control, y para el uso de las habilidades, la monotonía de las tareas, la falta de feedback de la propia tarea, y la complejidad del trabajo; así como no contar con la tecnología suficiente para controlar la enfermedad.
- Nuevas tecnologías de la información y comunicación: Los servicios sanitarios

se plantean cada día más demandas en relación con el uso habitual de las nuevas tecnologías, unidas a una invasión de la privacidad, reducción de los contactos e interacción sociales.

- Características propias de la organización sanitaria como la estructura organizacional (centralización de la organización en la toma de decisiones, complejidad vertical, nivel jerárquico de la posición de un trabajador, formalización de operaciones y procedimientos, el que existan canales para la participación de los empleados, la percepción del grupo de estar integrado en la institución, la posibilidad de participación de implicación en la toma de decisiones, la supervisión adecuada, la autonomía del trabajo), permiten a los trabajadores tomar conciencia de que son parte importante de la organización.
- Factores extra organizacionales: conflictos entre el rol laboral y familiar, sobrecarga de rol al sumarse las demandas laborales y familiares, acontecimientos en el ámbito familiar cuya experiencia sobrepasa la actividad laboral (5).

Los factores estresores pueden tener un impacto negativo en el nivel de calidad de vida laboral del personal médico. En un estudio realizado en el Estado de Tamaulipas a 372 trabajadores del área de la salud durante el 2010, reportó haber obtenido un grado intermedio de satisfacción al calificar la calidad de vida en el trabajo del personal de salud y como esté podría afectar los objetivos de la institución y de la calidad de los servicios que se ofrecen (18).

3.3 Instrumento CVT-Gohisalo

El cuestionario CVT Gohisalo fue creado por la Dra. Raquel González en el 2010 y validada en el mismo año por la Universidad de Guadalajara, con el fin de poder evaluar la calidad de vida en el trabajo de forma objetiva y subjetiva (4).

La escala CVT-Gohisalo es un instrumento que permite evaluar la calidad de vida del trabajo a través de 74 ítems, valorando de forma objetiva y subjetiva siete dimensiones:

1. Soporte institucional para el trabajo
2. Seguridad en el trabajo
3. Integración al puesto de trabajo
4. Satisfacción por el trabajo
5. Bienestar logrado a través del trabajo
6. Desarrollo personal del trabajador
7. Administración del tiempo libre

Estas siete dimensiones quedaron constituidas por 14 ítems la primera, 15 la segunda, 10 la tercera, 11 la cuarta y la quinta, respectivamente, 8 la sexta dimensión y 5 la séptima. El instrumento presenta validez y confiabilidad necesarias para medir la calidad de vida en el trabajo de los prestadores de servicios de salud en ámbito local (4).

4. Justificación

La calidad de vida (CV) es un concepto multidimensional que comprende todas las áreas de la vida y hace referencia tanto a condiciones objetivas como subjetivas, con el propósito de optimizar las condiciones del entorno del trabajo, mejorar la productividad organizacional y la satisfacción de los trabajadores.

En los profesionales de la salud, las necesidades materiales y espirituales solo pueden satisfacerse con las actividades laborales del ejercicio médico.

Los profesionales de la salud, hablando específicamente del personal médico ha sido identificado como el grupo con mayor riesgo de presentar una baja calidad de vida laboral, estrés laboral y síndrome de Burnout.

Las condiciones de empleo juegan un papel fundamental en la calidad de vida laboral, cuando las condiciones laborales son adecuadas el trabajador se siente satisfecho, desarrolla sus actividades laborales con seguridad, generando protección y posición social, oportunidades de desarrollo personal y protección contra riesgos físicos y psicosociales (3).

Debido a esto, se debe conocer en nivel de calidad de vida laboral que presentan los trabajadores de alguna empresa o institución. La calidad de vida puede ser medida en dos dimensiones; la evaluación objetiva y por una evaluación subjetiva.

- La evaluación objetiva está relacionada con la salud, se encarga de evaluar una gama de dimensiones diseñadas para ser aplicadas a todo tipo de pacientes con diversas patologías en el ámbito poblacional con el fin de comparar y evaluar las diferentes variaciones del estado de salud.

- La evaluación subjetiva se encuentra relacionada con la calidad de vida en el trabajo específicamente con la satisfacción, motivación y rendimiento laboral de los trabajadores.

El deterioro de la calidad de vida laboral en determinada organización o empresa puede repercutir negativamente en las contribuciones que los trabajadores realizan para preservar un estado saludable.

Recientes estudios han demostrado como las organizaciones que ofrecen una mejor calidad de vida laboral, tienen más influencia en la contratación y la retención de su valiosa fuerza laboral, esto implica que alcanzar un nivel razonable de calidad de la vida laboral que tiene un impacto significativo en el compromiso del individuo hacia su organización empleadora (3).

Conocer el nivel de CVL en las instituciones de salud, especialmente en el personal médico nos proporciona información relevante sobre la satisfacción o insatisfacción con las condiciones de trabajo, teniendo repercusiones no solo en salud de los trabajadores sino también en la atención de los pacientes.

Determinar el nivel de calidad de vida laboral que presentan nuestros médicos familiares es de gran relevancia. El personal médico de atención primaria es el recurso fundamental del sistema sanitario, quienes son los encargados de promover, vigilar y cuidar de la salud de la población general y de los grupos más vulnerable, siendo un pilar fundamental en el mantenimiento de la salud de la población de nuestro país.

5. Planteamiento del problema

La profesión médica es una de las profesiones de gran importancia en la población, caracterizada por su calidad humana y profesionalismo, siendo los responsables de mantener la salud de la población.

La atención médica en el primer nivel de atención es un eslabón primordial en la detección de enfermedades crónicas y agudas, atención del niño sano, atención de la mujer embarazada y del paciente geriátrico. Un ambiente laboral sano contribuye al desarrollo personal y profesional del médico, asegurando una atención médica de calidad y con beneficio hacia el paciente.

Las condiciones de trabajo juegan un papel relevante, ya que influyen significativamente sobre su calidad de vida laboral y repercute en la calidad de los servicios que ofrecen, cuando la calidad de vida laboral es insatisfactoria, probablemente la calidad de la atención otorgada será deficiente.

Sin embargo, debido a la carga de trabajo y a las extenuantes jornadas que caracterizan esta profesión, es indispensable se cuente con un ambiente laboral agradable y confortable que permita al médico de primer nivel de atención desarrollar sus actividades laborales de forma satisfactoria.

6. Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la UMF 58 “Las Margaritas”?

7. Objetivo General

Determinar el nivel de calidad de vida laboral que presentan los médicos con especialidad en medicina familiar adscritos a la UMF número 58 “Las Margaritas”.

7.1 Objetivos específicos

- Conocer el porcentaje de médicos familiares de la UMF 58 con mayor calidad de vida laboral.
- Determinar el porcentaje de médicos familiares con mayor calidad de vida laboral en turno matutino y vespertino.
- Determinar el porcentaje de calidad de vida laboral de los médicos familiares de acuerdo las variables sociodemográficas (género, edad, años de antigüedad, turno laboral).
- Detectar las dimensiones con menor porcentaje de satisfacción.
- Proponer acciones de mejora en las dimensiones con menor porcentaje de satisfacción de acuerdo con los resultados obtenidos.

8. Hipótesis

Hipótesis de investigación: Los médicos especialistas en Medicina familiar adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 58 “Las Margaritas” presentan un nivel de calidad de vida laboral bajo.

Se elaboró la formulación de una hipótesis de investigación por ejercicio. De acuerdo con el tipo de estudio que se realizará no se requiere hipótesis (22).

9. Material y métodos

- a) El estudio se desarrollará en la Unidad de Medicina Familiar 58 “Las Margaritas”. Clínica que otorga atención médica a la población en el primer nivel de atención. Se encuentra ubicada en Boulevard Manuel Ávila Camacho s/n, Fraccionamiento, Las Margaritas. Tlalnepantla de Baz, Estado de México. C. P. 54050.
- b) **Tipo de estudio:** Estudio observacional
- Estudio prospectivo
 - Estudio transversal
 - Estudio descriptivo
 - Estudio prolectivo
- c) **Grupo de estudio**
- El estudio se llevará a cabo en los médicos especialistas en Medicina Familiar del turno matutino y vespertino que se encuentren adscritos a la UMF 58 “Las Margaritas”.
- d) **Criterios de inclusión de los participantes**
- Todos los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 58 “Las Margaritas” asignados al turno matutino y vespertino, y que de forma voluntaria deseen participar en el estudio.
- e) **Criterios de no inclusión**
- Médicos familiares que no deseen participar en el estudio.
 - Médicos familiares no pertenecientes a la UMF 58

- Médicos no especialistas en medicina familiar
- Jefes de departamento clínico

f) Criterios de eliminación

Todos los médicos familiares adscritos a las Unidad de Medicina Familiar 58, que no hayan respondido en su totalidad el cuestionario CVT Gohisalo.

g) Tamaño de la muestra

El universo de la muestra es de 49 participantes, lo que corresponde al 100% de médicos especialistas en Medicina Familiar adscritos a la UMF 58 “Las Margaritas” en el turno matutino y vespertino, a excepción de los médicos familiares que se encuentran a cargo de la Jefatura de departamento clínico.

h) Definición de variables

Variable dependiente

- Calidad de vida laboral: Concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre (4).
Definición conceptual: Grado de satisfacción en el que los trabajadores satisfacen sus necesidades y expectativas personales por medio de un trabajo dentro de una organización o institución.

Es una variable cualitativa, el instrumento utilizado es el cuestionario CVT-Gohisalo, elaborado por la Dra. Raquel González y colaboradores, y validado por la Universidad de

Guadalajara. El cuestionario consta de 74 ítems distribuidos en siete dimensiones, las cuales quedaron constituidas por 14 ítems la primera, 15 la segunda, 10 la tercera, 11 la cuarta y la quinta, respectivamente, 8 la sexta dimensión y 5 la séptima. La confiabilidad del instrumento se midió con índice Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.9527, lo que indica que el cuestionario tiene adecuada confiabilidad y con una validez total de 0.68.

Dimensión	Número de ítem	Valor de calificación máximo
Soporte institucional para el trabajo	16,19,26,27,28,44,45,46,47,48, 49,50,51 y 52.	56
Seguridad en el trabajo	5,7,8,9,10,11,12,13,33,61,63, 29,31 y 72.	60
Integración al puesto de trabajo	18,32,36,37,39,40,41,42,43 y 65.	40
Satisfacción por el trabajo	1,2,3,4,14,15,16,17,20,21 y 22.	44
Bienestar logrado a través del trabajo	23,24,34,35,38,59,60,62,66,73 y 71.	44
Desarrollo personal del trabajador	53,54,64,67,68,69,70 y 74.	32
Administración del tiempo libre	25,55,56,57 y 58.	20

VARIABLES INDEPENDIENTES

- Soporte institucional. Elementos del puesto de trabajo que son aportados por la institución como estructura que da forma y soporta el empleo.

Definición operativa: Aportaciones de la institución al puesto de trabajo, otorgando estructura y soporte al empleo.

Variable cualitativa, la escala de medición para esta variable será del 0 al 4 para cada ítem, correspondiendo cero a nada satisfecho, uno para poco satisfecho, dos para moderadamente satisfecho, tres para satisfecho y cuatro para muy satisfecho. El instrumento utilizado será el cuestionario CVT-Gohisalo, con 14 ítems que evaluar esta variable.

- Seguridad en el trabajo. Características del empleo relacionadas con las condiciones que brindan al trabajador firmeza en relación con la institución, la satisfacción por la forma en que están diseñados los procedimientos de trabajo, ingresos o salarios, los insumos para la realización del trabajo, los derechos contractuales y el crecimiento de sus capacidades a través de la capacitación.

Definición operativa: Condiciones que se ofertan al trabajador y le brindan confianza en relación con el puesto de trabajo, bienestar económico y desarrollo de sus capacidades a través de la capacitación continua.

Variable cualitativa, la escala de medición para esta variable será del 0 al 4 para cada ítem, correspondiendo cero a nada satisfecho, uno para poco satisfecho, dos para moderadamente satisfecho, tres para satisfecho y cuatro para muy satisfecho. El instrumento utilizado será el cuestionario CVT-Gohisalo, que cuenta con 15 ítems para evaluar esta variable.

- Integración al puesto de trabajo. Inserción del trabajador en el trabajo como una más de sus partes, en total correspondencia; incluye pertinencia, motivación y ambiente de trabajo.

Definición operacional: Grado de inserción del trabajador en su actividad laboral, proporcionándole sentido de pertenencia, motivación y agrado con el ambiente de trabajo.

Variable cualitativa, la escala de medición para esta variable es través de una puntuación del 0 al 4 para cada ítem, correspondiendo cero a nada satisfecho, uno para poco satisfecho, dos para moderadamente satisfecho, tres para satisfecho y cuatro para muy satisfecho. El instrumento utilizado será el cuestionario CVT-Gohisalo, que cuenta con 10 ítems para evaluar esta variable.

- Satisfacción por el trabajo. Sensación global de agrado o gusto que el trabajador tenga con respecto a su empleo.

Definición operacional: Sensación de satisfacción y contentamiento que percibe el trabajador con respecto a su actividad laboral.

Variable cualitativa, la escala de medición para esta variable es través de una puntuación del 0 al 4 para cada ítem, correspondiendo cero a nada satisfecho, uno para poco satisfecho, dos para moderadamente satisfecho, tres para satisfecho y cuatro para muy satisfecho. El instrumento utilizado será el cuestionario CVT-Gohisalo, que cuenta con 11 ítems para evaluar esta variable.

- Bienestar logrado a través del trabajo. Estado mental o psicológico de satisfacción de necesidades relacionadas con la manera de vivir, incluye el disfrute de bienes y riquezas logradas por la actividad laboral.

Definición operacional: Condición mental o psicológica de satisfacción y bienestar relacionado con la forma de vida, adquisición de bienes y abundancia obtenida por medio de su actividad laboral.

Variable cualitativa, la escala de medición para esta variable es través de una puntuación del 0 al 4 para cada ítem, correspondiendo cero a nada satisfecho, uno para poco satisfecho, dos para moderadamente satisfecho, tres para satisfecho y cuatro para muy satisfecho. El instrumento utilizado será el cuestionario CVT-Gohisalo, que cuenta con 11 ítems para evaluar esta variable.

- Desarrollo personal. Proceso de incremento de aspectos personales del trabajador relacionados con su actividad laboral.

Definición operacional: Proceso de desarrollo personal del trabajador relacionado con sus expectativas y experiencias laborales vividas.

Variable cualitativa, la escala de medición para esta variable es través de una puntuación del 0 al 4 para cada ítem, correspondiendo cero a nada satisfecho, uno para poco satisfecho, dos para moderadamente satisfecho, tres para satisfecho y cuatro para muy satisfecho. El instrumento utilizado será el cuestionario CVT-Gohisalo, que cuenta con 8 ítems para evaluar esta variable.

- Administración de tiempo libre. Forma en que se disfruta la vida en el horario en que no se realizan actividades laborales.

Definición operacional: Manera en la cual los trabajadores organizan sus actividades personales fuera de su horario laboral.

Variable cualitativa, la escala de medición para esta variable es través de una puntuación que va de 0 al 4 para cada ítem, correspondiendo cero a nada satisfecho, uno para poco satisfecho, dos para moderadamente satisfecho, tres para satisfecho y cuatro para muy satisfecho. El instrumento utilizado será el cuestionario CVT-Gohisalo, que cuenta con 5 ítems para evaluar esta variable.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

- **Género:** Clasificación de los seres vivos de acuerdo con sus caracteres sexuales.
Definición operacional: Clasificación de un individuo de acuerdo con los caracteres sexuales que posee desde su nacimiento. Su escala de medición será masculino y femenino. Variable cualitativa, nominal. El instrumento utilizado será un cuestionario de datos sociodemográficos.
- **Edad:** Tiempo transcurrido que ha vivido un individuo desde el nacimiento.
Definición operacional: Años cumplidos hasta la fecha en que se realiza la aplicación de cuestionario CVT-Gohisalo.
Variable cuantitativa, nominal y su escala de medición será en años. El instrumento utilizado será un cuestionario de datos sociodemográficos.
- **Antigüedad:** Nombre que se da al reconocimiento del hecho consistente en la prestación de servicios personales y subordinados por un trabajador a un patrón, mientras dure la relación contractual (20).
Definición operacional: Tiempo laborado por parte del trabajador con su patrón, con una relación de contrato. Variable cuantitativa, la escala de medición será en años, meses y días. El instrumento utilizado será un cuestionario de datos sociodemográficos.
- **Turno:** Tiempo durante el cual la persona trabajadora se encuentra a disposición del patrón para prestar sus servicios.
Definición operacional: Jornada establecida en el contrato laboral del trabajador para desempeñar las actividades para las que fue contratado. Variable cualitativa, la escala de medición será matutino y vespertino. El instrumento utilizado será un cuestionario de datos sociodemográficos.

10. Descripción general del estudio

El estudio se realizó en la Unidad de Medicina Familiar 58 durante el año 2020. Previa aceptación por parte del Comité de Investigación, Comité de Bioética y de la autorización por parte del Director de la Unidad.

Se les proporcionó información a todos los médicos familiares de UMF 58 acerca del estudio. A todos los médicos familiares que participaron, se les solicitó su asentamiento en el consentimiento informado que se les proporcionó de forma física. Se les facilitó tabla, pluma y el cuestionario CVT-Gohisalo para su contestación en un tiempo aproximado de 15 minutos. La información obtenida fue descargada de forma semanal a una base de datos por el investigador principal, la Dra. Rocío Bautista de Anda, el investigador asociado, el Dr. Héctor Huitrón Nava y la tesista, Araceli Isabel León Castro. La información proporcionada se resguardo bajo claves de acceso y únicamente tuvieron acceso a esta los investigadores. Posteriormente se analizó la información obtenida por los investigadores, elaborando las conclusiones pertinentes y se procedió a la difusión de los resultados.

11. Análisis de datos

La información obtenida fue capturada en un programa de Excel, utilizando estadística básica descriptiva. Los resultados obtenidos fueron reportados en porcentajes.

12. Aspectos éticos

De acuerdo con el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación, Título segundo “De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos”, Capítulo I, Artículo 17 el presente trabajo “Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la UMF

58 “Las Margaritas” del Instituto Mexicano del Seguro Social” es considerado como una investigación con riesgo mínimo, llevándose a cabo en un grupo subordinado: personal médico.

12.1 Declaración de Helsinki

Conforme a la última enmienda de Helsinki por la Asociación Médica Mundial en su 64ª Asamblea General celebrada en su última edición en Brasil del 2013, este trabajo de investigación obedece a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

Destacando los siguientes principios aplicables a esta investigación:

- El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica.
- El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores invenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.
- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación.
- El protocolo de la investigación debe enviarse, para consideración, consejo y aprobación al comité de ética de investigación pertinente antes de comenzar el estudio.

- Se debe explicar a los participantes del estudio el procedimiento que realizará durante la investigación. El investigador debe asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico u otra persona calificada apropiadamente debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona.
- Deben tomarse toda clase de precauciones por parte del investigador y tesista para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal
- Todas las personas que participan en la investigación médica deben tener la opción de ser informadas sobre e los resultados generales del estudio (11).

Conforme al anteriormente descrito, esta investigación se apega a los principios éticos de acuerdo con la Ley General de Salud en materia de investigación y la última enmienda de Helsinki. Respetando la autonomía, dignidad e integridad de los participantes, cuidando del bienestar físico, emocional y social de los participantes, y protegiendo la privacidad del participante.

13. Recursos financieros y factibilidad

La realización de esta investigación requirió contar con siguientes recursos humanos, físicos y tecnológicos:

- Recursos humanos: Investigador principal, investigador asociado y tesista.
- Recursos materiales: Tabla, hojas de papel tamaño carta, plumas, instrumento de aplicación.
- Recursos tecnológicos: Computadora, internet, teléfono celular, impresora y sistema de almacenamiento digital USB.

El estudio de investigación se consideró factible, por lo que no se requirió del apoyo monetario de alguna entidad o asociación para la realización de esta investigación. Los recursos físicos y tecnológicos necesarios para esta investigación fueron cubiertos por los investigadores, por considerarse de fácil acceso y bajo costo.

14. Aplicación de la herramienta de investigación

Se realizó la aplicación del cuestionario CVT-Gohisalo a los médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar 58 durante el periodo de noviembre a diciembre del 2020; contando previamente con la revisión y autorización por parte del comité de ética y el comité de investigación 1505 con folio F-2020-1505-039 y con número de registro de aceptación R-2020-1505-048.

15. Resultados

El instrumento CVT-Gohisalo se aplicó a 43 médicos especialistas en Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar 58 del Instituto Mexicano del Seguro Social, obteniendo los siguientes resultados:

Con relación al género, el cuestionario se aplicó a 16 médicos familiares del género masculino y 27 médicos familiares del género femenino. Lo que corresponde al 37.2% y 62.8% de la totalidad de la muestra cómo se observa en el gráfico 1.

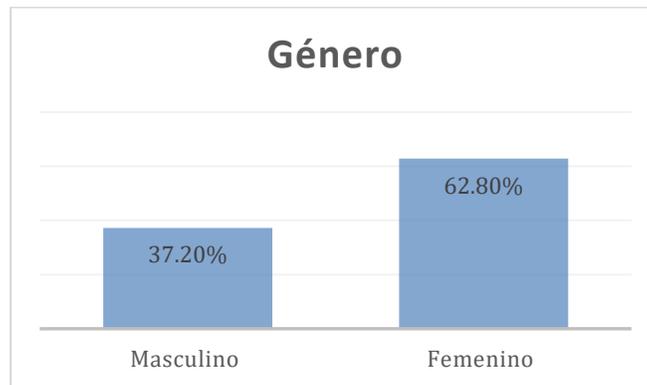


Gráfico 1. Se muestra el porcentaje de médicos familiares encuestados por género.

Con relación a la variable turno laboral, se encontraron 26 médicos familiares asignados en el turno matutino y 17 médicos familiares en el turno vespertino; lo que corresponde al 60.46% y el 36.5% respectivamente, como lo muestra el gráfico 2.

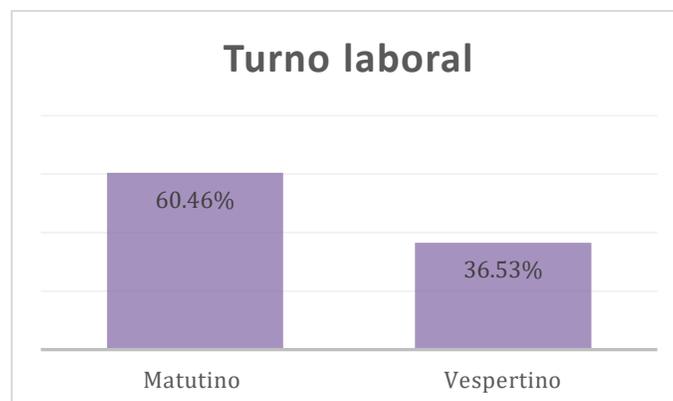


Gráfico 2. Se observa el porcentaje de médicos familiares de acuerdo con el turno laboral.

De acuerdo con el tiempo de antigüedad, se encontró un médico familiar con menos de un año de antigüedad correspondiendo al 2.3% de los médicos encuestados, trece médicos con antigüedad entre 1 a 5 años con el 30.2%, siete médicos con antigüedad entre 6 a 10 años con el 16.2%, trece médicos con antigüedad entre 11 a 15 años con el 30.2% y nueve médicos con más de 15 años de antigüedad con el 20.9% de los médicos familiares encuestados. (Gráfico 3). El gráfico 4 muestra el tiempo de antigüedad representado en porcentaje.

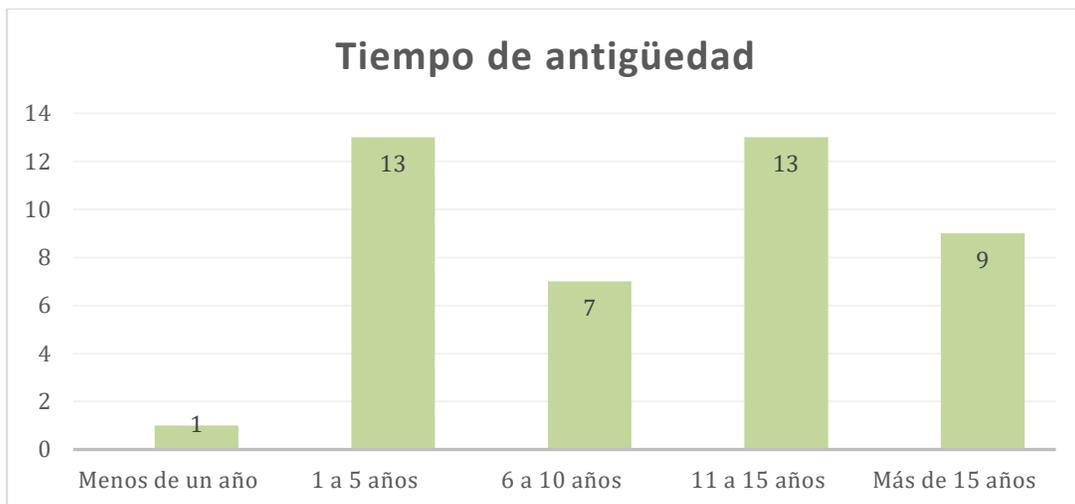


Gráfico 3. Se muestra el número de médicos familiares encuestados con relación al tiempo de antigüedad laboral.

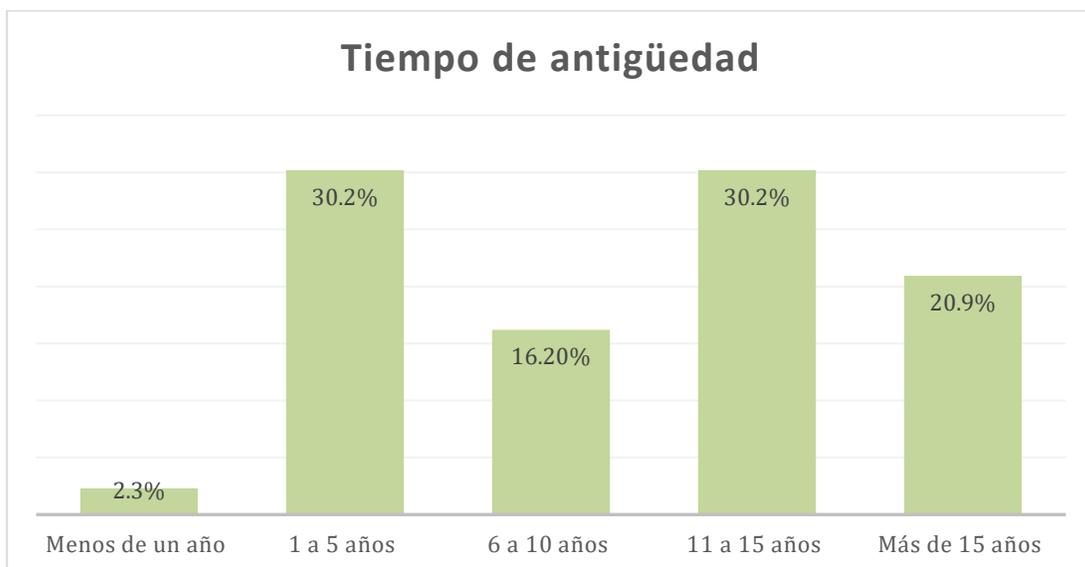
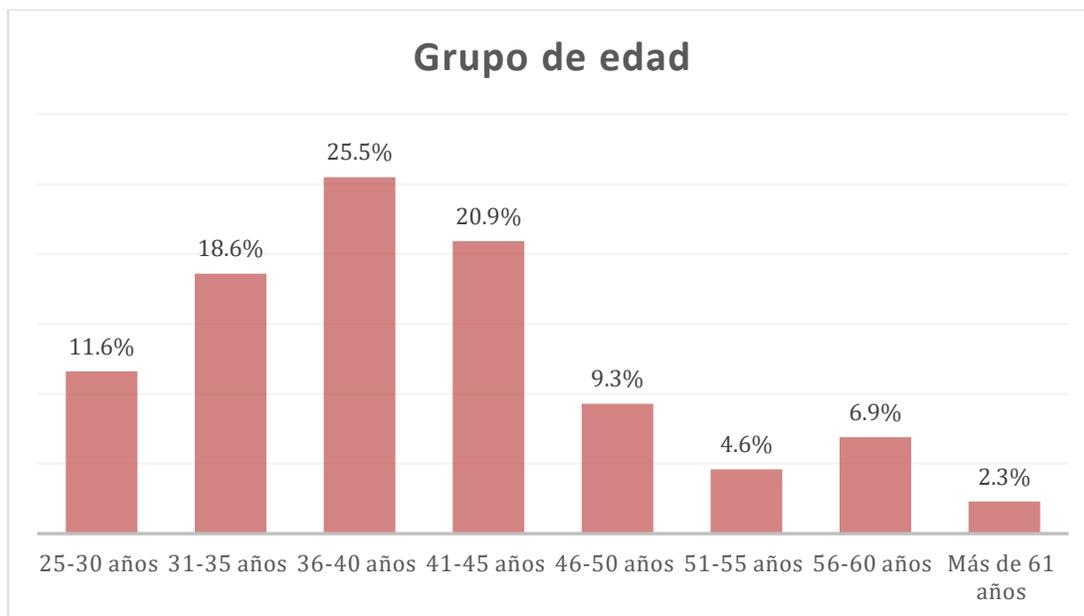


Gráfico 4. Se muestra el porcentaje de médicos familiares encuestados de acuerdo con el tiempo de antigüedad laboral.

Para la variable grupo de edad se categorizo de acuerdo a la edad de los médicos familiares obteniendo un 11.6% de los médicos se encuentran entre los 25 a 30 años, 18.6% entre los 31 a 35 años, 25.5% se encuentra entre los 36 a 40 años, 20.9% entre los 41 a 45 años, 9.3% entre los 46 a 50 años, 4.6% entre los 51 a 55 años, 6.9% entre los 56 a 60 años y 2.3% corresponde a los mayores de 61 años, como se muestra en la tabla 1.

Grupo de edad	Número de médicos	Porcentaje
25-30 años	5	11.6%
31-35 años	8	18.6%
36-40 años	11	25.5%
41-45 años	9	20.9%
46-50 años	4	9.3%
51-55 años	2	4.6%
56-60 años	3	6.9%
Más de 60 años	1	2.3%

Tabla 1. Número de médicos familiares encuestados de acuerdo con grupo de edad.



Gráfica 5. Muestra el porcentaje de médicos familiares encuestados por grupo de edad.

El cuestionario CVT-Gohisalo también evaluó siete dimensiones, obteniendo los siguientes resultados:

En la dimensión de soporte institucional para el trabajo se encontró que solo veinte dos de los médicos familiares obtuvieron un puntaje alto, lo que corresponde al 51.16% de la totalidad de la muestra; once médicos familiares obtuvieron puntajes medios con el 25.58% y diez médicos familiares obtuvieron puntajes bajos con el 23.25% respectivamente (Gráfico 6).

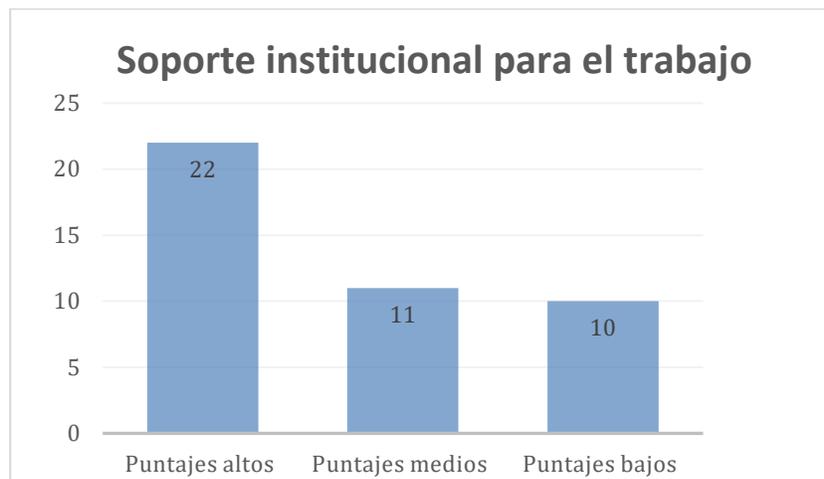


Gráfico 7. Se muestra el número de médicos familiares con puntajes bajos, medios y altos en soporte institucional para el trabajo.

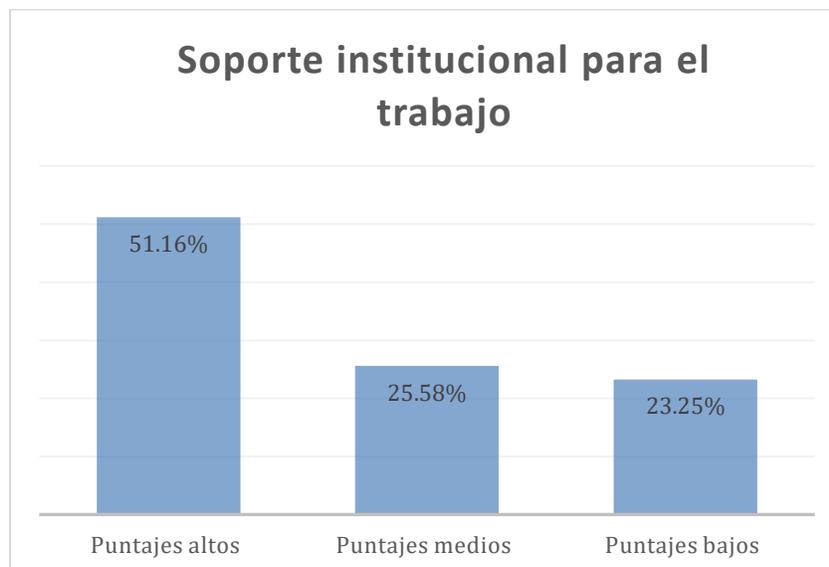


Gráfico 6. Muestra el porcentaje de médicos familiares con puntajes altos, medios y puntajes bajos en soporte institucional.

En la dimensión de seguridad en el trabajo, solo 11 médicos familiares lograron obtener puntajes altos con un 25.5% de la muestra, 29 médicos familiares obtuvieron puntajes medios con el 67.4% y el 6.9% restante obtuvo puntajes bajos con tan solo tres médicos familiares como se muestra en el gráfico 8 y 9.

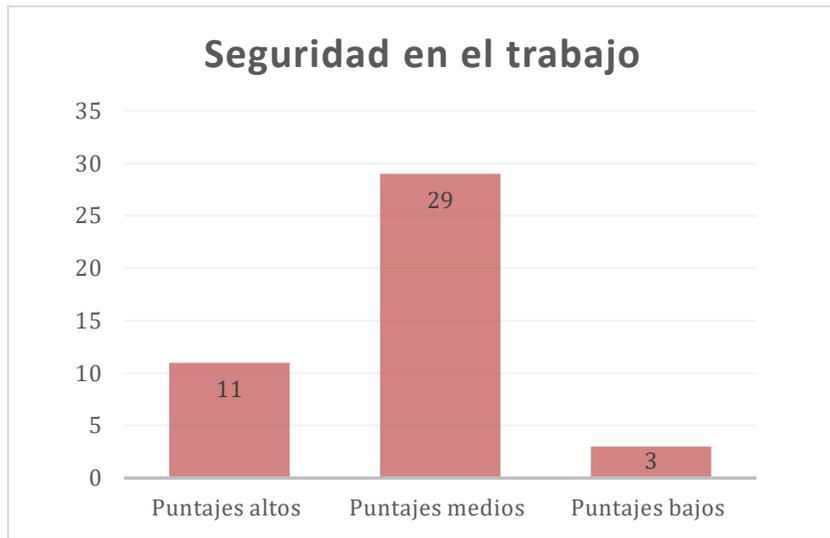


Gráfico 8. Se observa el número de médicos familiares con puntajes altos, puntajes medios y puntajes bajos en seguridad en el trabajo.

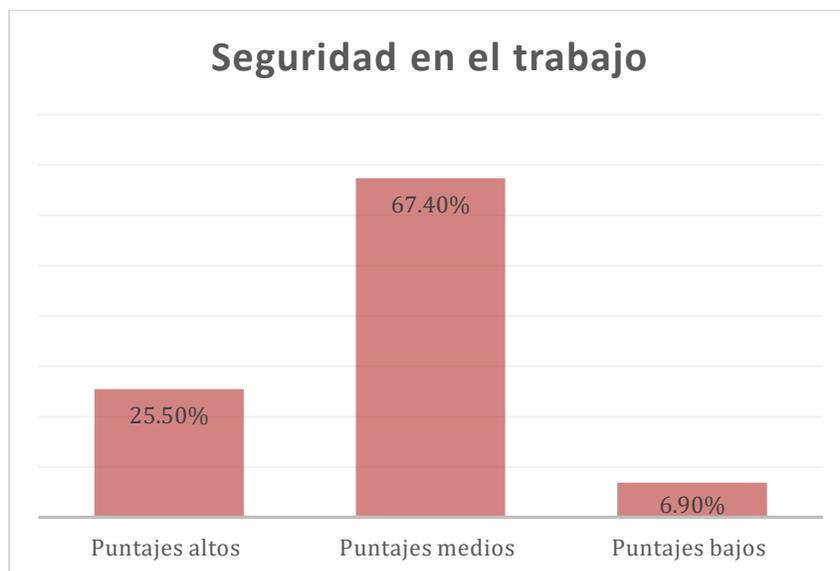


Gráfico 9. Se muestra el porcentaje de médicos familiares con puntajes altos, puntajes medios y puntajes bajos en seguridad en el trabajo.

En la dimensión de integración al puesto de trabajo, 12 médicos familiares obtuvieron puntajes altos, 16 médicos familiares obtuvieron puntajes medios y 15 médicos familiares obtuvieron puntajes bajos (Gráfico 10).

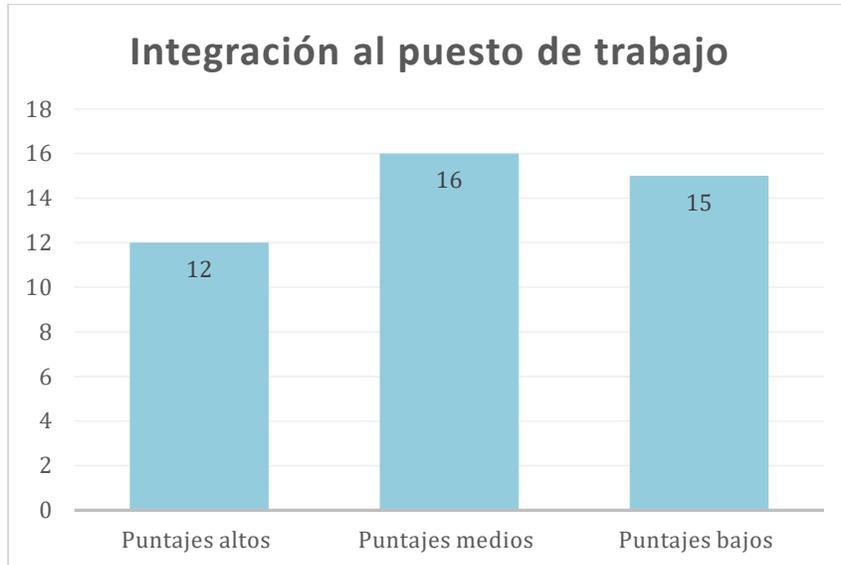


Gráfico 10. Se muestra el número de médicos familiares que obtuvieron puntajes altos, medios y bajos en la tercera dimensión correspondiente a la integración al puesto de trabajo.

El porcentaje de médicos familiares que obtuvo un puntaje alto en integración al puesto de trabajo es del 27.9% de la muestra, el 37.2% obtuvo puntajes medios y el 34.8% obtuvo puntajes bajos (Gráfico 11).

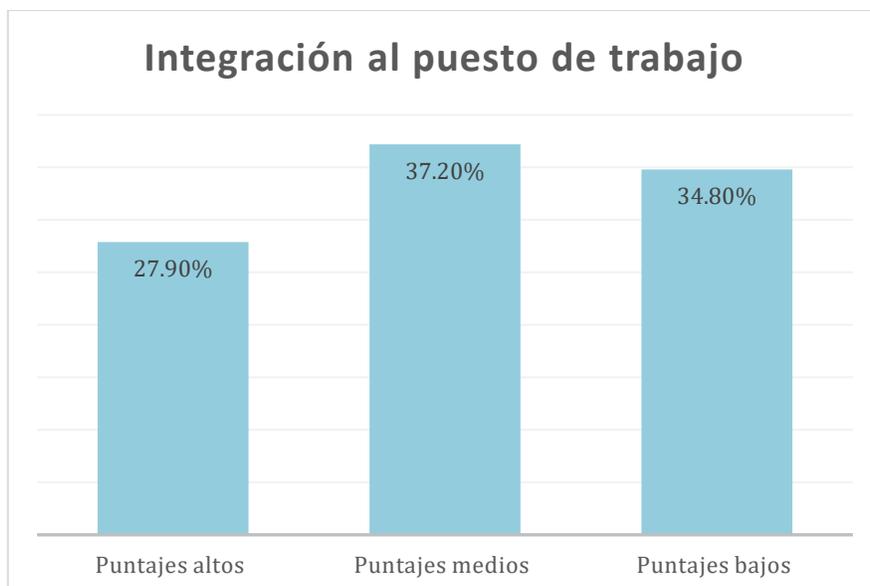


Gráfico 11. Porcentaje los médicos familiares con puntajes altos, medios y bajos en integración al puesto de trabajo.

La dimensión de satisfacción por el trabajo, 12 médicos familiares lograron puntajes altos representando el 27.9% de la muestra; 14 médicos familiares obtuvieron puntajes medios con el 32.6% y los 16 médicos familiares restantes lograron obtener puntajes bajos, correspondiendo al 39.6% la muestra cómo se observa en el gráfico 12 y 13.

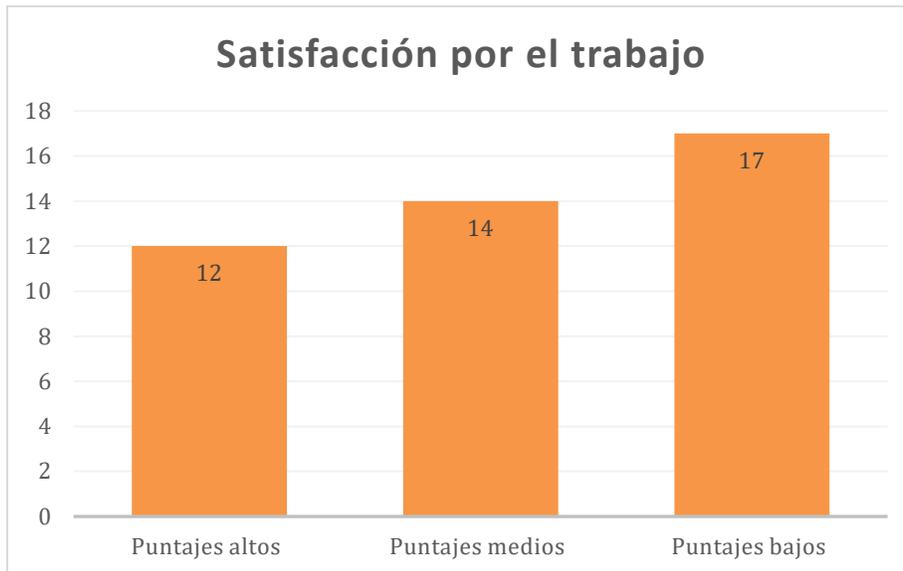


Gráfico 12. Se muestra el número de médicos familiares con puntajes altos, medios y bajos en satisfacción por el trabajo.

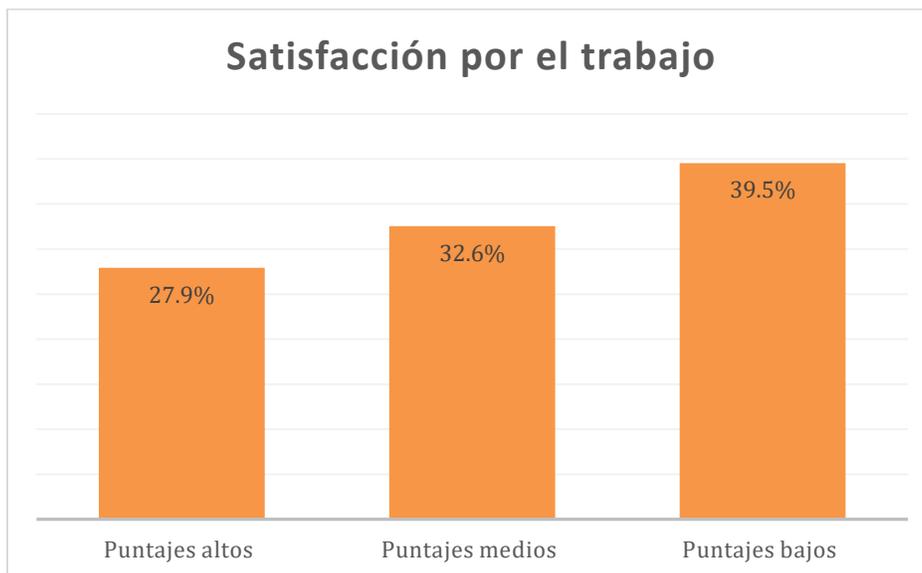


Gráfico 13. Se muestra el porcentaje de médicos familiares que logro obtener puntajes altos, medios y bajo en la dimensión de satisfacción por el trabajo.

Con respecto a la dimensión bienestar logrado a través del trabajo, los puntajes altos fueron obtenidos por 9 médicos familiares; los puntajes medios se obtuvieron por 8 médicos familiares y los puntajes bajos fueron obtenidos por 26 médicos familiares (gráfico 14).

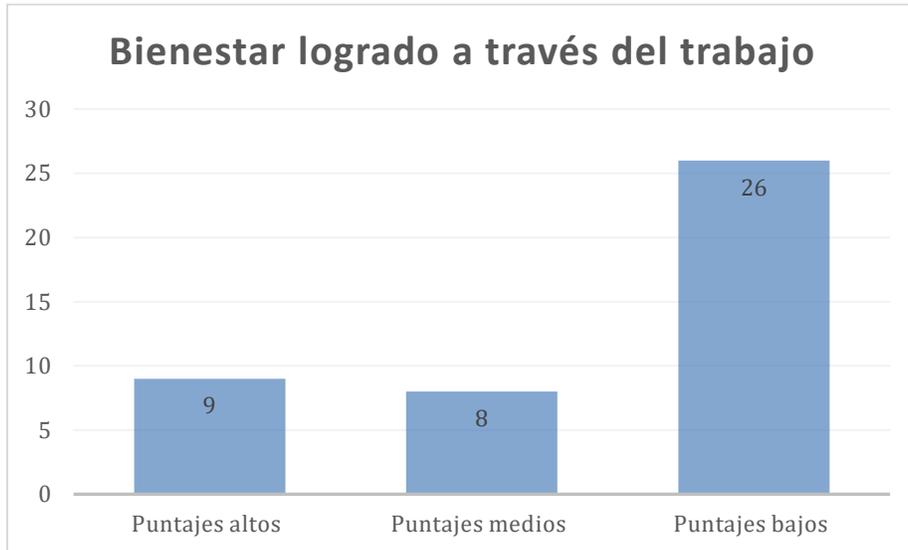


Gráfico 14. Se muestra el número de médicos familiares con puntajes altos, medios y bajos en la dimensión de bienestar logrado a través del trabajo.

De la totalidad de la muestra, el 20.9% obtuvo puntajes altos; el 18.6% obtuvo puntajes medios y el 60.4% logró obtener puntajes bajos como se muestra en el gráfico 15.

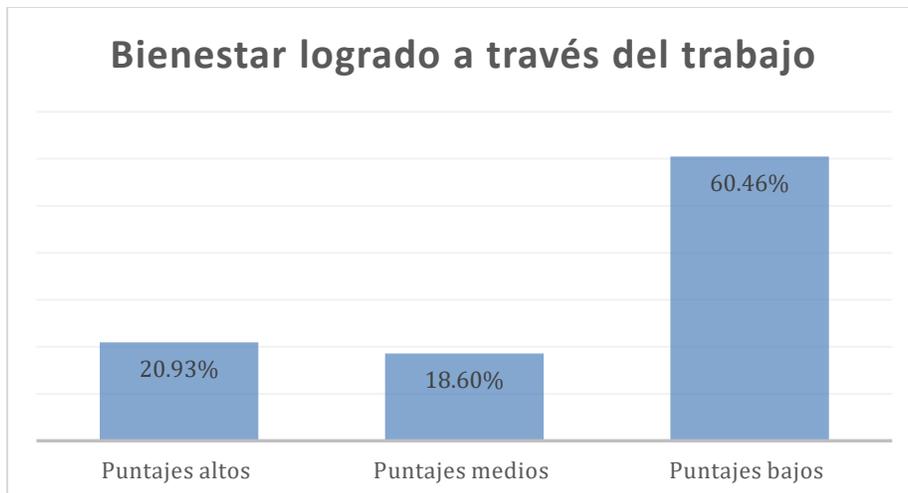


Gráfico 15. Porcentaje de médicos familiares con puntajes altos, medios y altos en bienestar logrado a través del trabajo.

Respecto a la evaluación de la dimensión desarrollo personal, 16 médicos familiares obtuvieron puntajes altos, otros 16 médicos obtuvieron puntajes medios y solo 11 médicos familiares presentaron puntajes bajos (Gráfico 16).

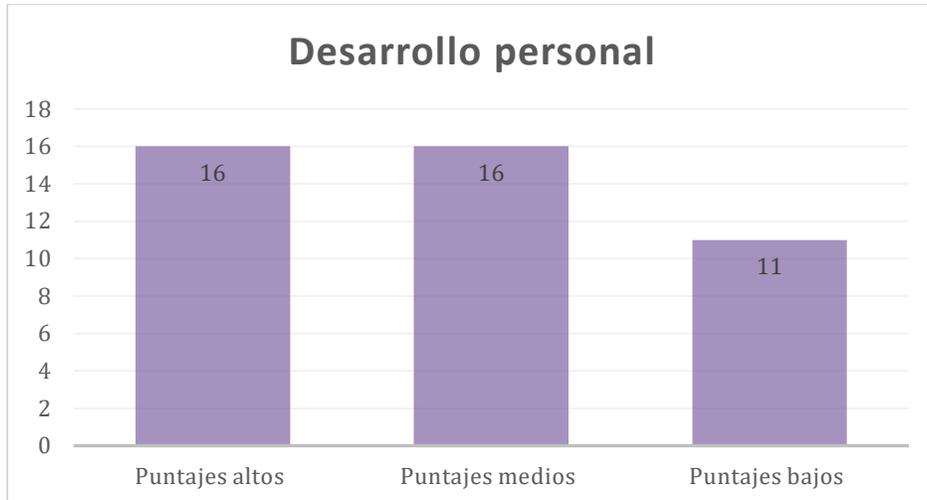


Gráfico 16. Se muestra el número de médicos familiares con puntajes altos, medios y bajos en la dimensión desarrollo personal.

De la totalidad de la muestra, el 37.2% de los médicos familiares lograron obtener un puntaje alto en esta dimensión; el 37.2% logro obtener un puntaje medio y el 25.5% de la muestra obtuvo puntajes bajos, como se muestra en el gráfico 17.

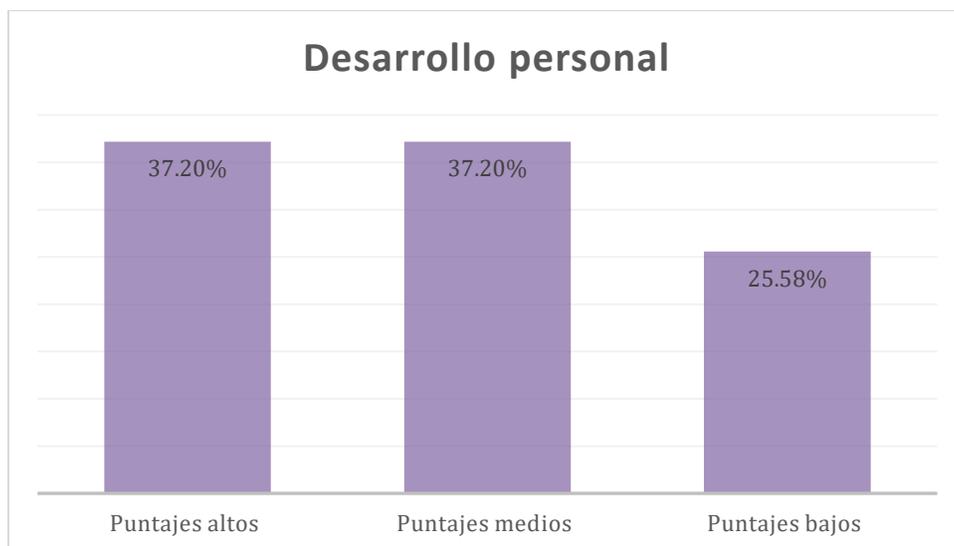


Gráfico 17. Se observa el porcentaje de médicos familiares con puntajes altos, medios y bajos en la dimensión de desarrollo personal.

En cuanto a la dimensión administración de tiempo libre, 5 médicos lograron puntajes altos, 13 médicos familiares obtuvieron puntajes medios y 25 médicos familiares obtuvieron puntajes bajos como se observa en el gráfico 18.

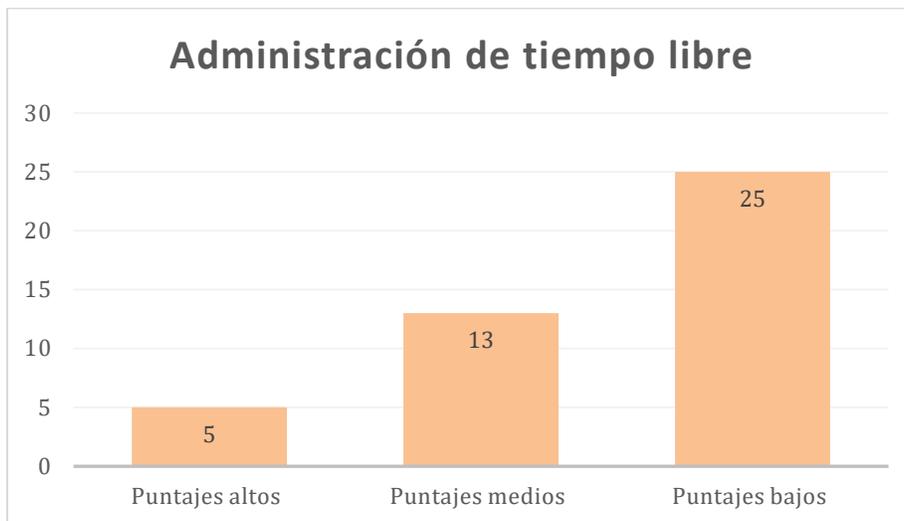


Gráfico 18. Se muestra el número de médicos familiares con puntajes altos, medios y bajos en la administración de tiempo libre.

Respecto a la administración de tiempo libre se observa que solo 11.62% de los médicos encuestados lograron obtener un puntaje alto, 30.20% de los médicos familiares obtuvieron un puntaje medio y el 58.13% restante solo logro obtener puntajes bajos (Gráfico 19).

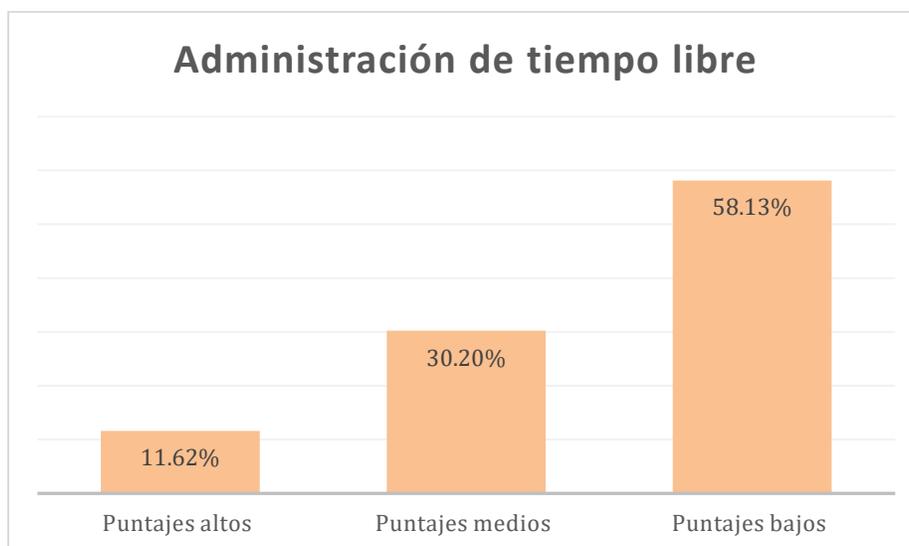


Gráfico 19. Porcentaje de médicos familiares con puntajes altos, medios y bajos en la dimensión de administración de tiempo libre.

Las dimensiones en las que se obtuvo mayor porcentaje de médicos familiares con puntajes bajos se encuentran integración al puesto de trabajo (34.8%), bienestar logrado a través del trabajo (60.4%) y administración de tiempo libre (58.1%) como se puede observar en la tabla 2.

Dimensiones	Porcentaje de médicos con puntajes altos	Porcentaje de médicos con puntajes medios	Porcentaje de médicos con puntajes bajos
Soporte Institucional para el trabajo	51.16%	25.58%	23.25%
Seguridad en el trabajo	25.50%	67.40%	6.90%
Integración al puesto de trabajo	27.90%	37.20%	34.80%
Satisfacción por el trabajo	27.90%	32.55%	39.53%
Bienestar logrado a través del trabajo	20.93%	18.60%	60.46%
Desarrollo personal	37.20%	37.20%	25.58%
Administración del Tiempo libre	11.62%	30.20%	58.13%

Tabla 2. Muestra el porcentaje de médicos familiares con relación a la puntuación obtenida por cada dimensión.

Dimensiones	Puntajes altos	Puntajes medios	Puntajes bajos
Soporte Institucional para el trabajo	22	11	10
Seguridad en el trabajo	11	29	3
Integración al puesto de trabajo	12	16	15
Satisfacción por el trabajo	12	14	17
Bienestar logrado a través del trabajo	9	8	26
Desarrollo personal	16	16	11
Administración del Tiempo libre	5	13	25

Tabla 3. Muestra la cantidad de médicos familiares con relación al puntaje obtenido por dimensión

El gráfico 20 muestra una comparativa de los puntajes obtenidos por los médicos familiares en cada una de las siete dimensiones que evaluó el CVT-Gohisalo. Los puntajes más altos de cada dimensión se encuentran representados en color azul, los puntajes medios representados en color rojo y los puntajes bajos de cada dimensión se encuentran representados en color verde.

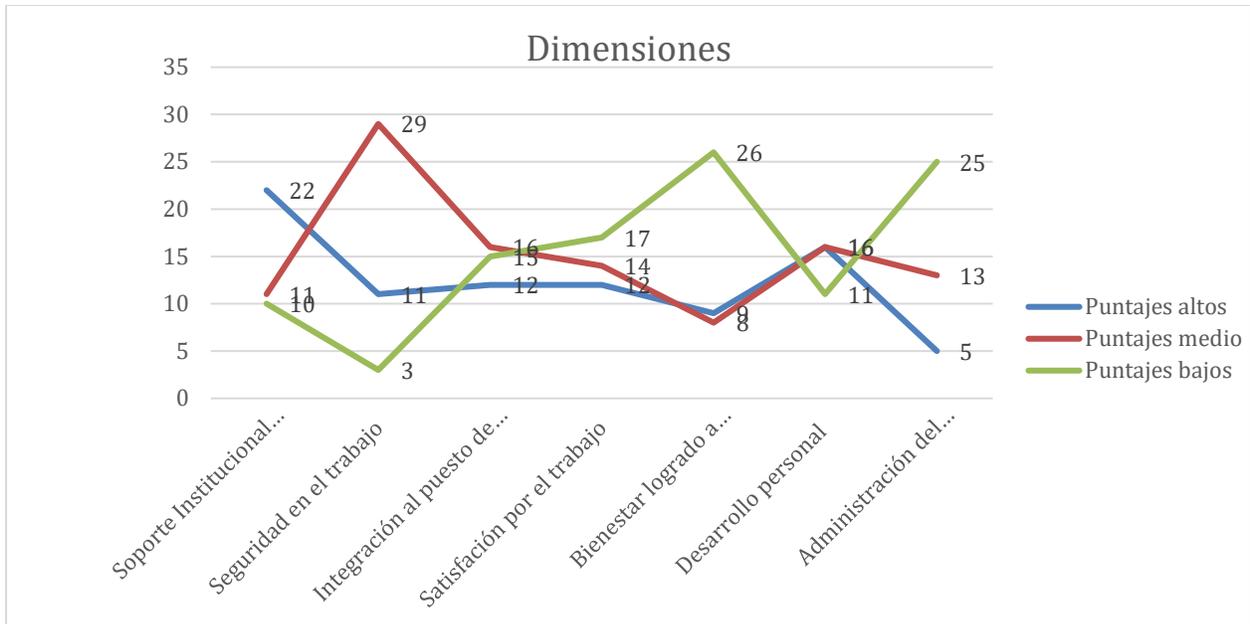


Gráfico 20. Se observa una comparativa de los puntajes obtenidos en las dimensiones: soporte institucional para el trabajo, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal y administración del tiempo libre.

Para evaluar en nivel de calidad de vida laboral de forma global, se realizó la sumatoria de los puntajes obtenidos en cada una de las siete dimensiones, obteniendo un puntaje global. El puntaje máximo global para el CVT-Gohisalo fue de 296. Un puntaje global menor de 148 puntos se traduce en una baja calidad de vida laboral y un puntaje total mayor de 148 traduce una alta calidad de vida laboral. De forma global seis médicos familiares presentaron puntaje menor bajo, representando el 13.9% y 37 médicos familiares con puntajes altos con el 86% de la muestra (tabla 4).

	Médicos familiares	Porcentaje
Calidad de vida laboral baja	6	13.9%
Calidad de vida laboral alta	37	86.04%
Total	43	100%

Tabla 4. Muestra el porcentaje de médicos familiares de acuerdo con su nivel de calidad de vida laboral.

Respecto a la variable turno laboral y calidad de vida laboral mostro tres médicos familiares asignados al del turno matutino presentaron una baja calidad de vida y 23 médicos familiares

asignados al mismo turno presentaron una alta calidad de vida, lo que representa el 12% y 88% respectivamente (tabla 5).

Turno matutino		
	Número de médicos	Porcentaje
Baja calidad de vida laboral	3	12%
Alta calidad de vida laboral	23	88%
Total	26	100%

Tabla 5. Muestra el nivel de calidad de vida laboral obtenido por los médicos del turno matutino.

Respecto a la variable turno laboral y calidad de vida laboral se obtuvo tres médicos familiares asignados al del turno vespertino presentaron una baja calidad de vida, representando el 17.6% y 17 médicos familiares presentaron una alta calidad de vida con el 82.3% de la muestra (Tabla 6).

Turno vespertino		
	Número de médicos	Porcentaje
Baja calidad de vida laboral	3	17.6%
Alta calidad de vida laboral	14	82.3%
Total	17	100%

Tabla 6. Muestra el nivel de calidad de vida laboral obtenido por los médicos del turno vespertino.

16. Análisis de resultados

Desafortunadamente la pandemia por COVID-19 generó un impacto en la población y afectando todas las actividades planeadas en todos los sectores, tanto en el ámbito de educación, salud, económico y social; por lo que el siguiente proyecto no fue la excepción. Al realizar la recolección de la muestra se presentaron inconvenientes para obtener la totalidad de esta. Inicialmente se tenía proyectada una muestra de 49 médicos familiares, misma que no se logró en su totalidad por las siguientes razones:

- Algunos de los médicos familiares de la UMF 58 fueron reasignados a otros los módulos de atención respiratoria con mayor demanda de atención médica.
- Los médicos familiares portadores de enfermedades crónicas y patologías respiratorias considerados como grupos de riesgo fueron suspendidos de forma temporal de sus actividades laborales.

Sin embargo, el cuestionario CVT-Gohisalo se aplicó a los cuarenta y tres médicos especialistas en Medicina Familiar que se encontraron laborando en la UMF 58 durante el periodo de noviembre a diciembre del 2020. Al realizar el análisis de los resultados obtenidos encontramos lo siguiente:

La variable género reveló que el 62.8% de la muestra pertenecen al género femenino con 27 médicas familiares y el 37.2% pertenece al género masculino con 16 médicos familiares. Mostrando que la atención médica proporcionada en la UMF 58 es otorgada por el género femenino con más del 50% de la plantilla de médicos familiares.

Respecto a la variable sociodemográfica turno laboral, el 60.4% de los médicos familiares se encuentran adscritos al turno matutino y el 36.5% se encuentran asignados al turno vespertino;

lo que representa que más del 50% de los médicos adscritos a la Unidad se encuentran asignados a la jornada matutina.

Para la variable sociodemográfica edad, la muestra se dividió en ocho grupos a lo que se les asignó un rango de edad entre 25 a 30 años, 31 a 35 años, 36 a 40 años, 41 a 45 años, 46 a 50 años, 51 a 55 años, 56 a 60 años y mayores de 61 años. Se encontró a cinco médicos familiares con edad de 25 a 30 años con el 11.6%, ocho médicos familiares con edad de 31 a 35 años con el 18.6%, once médicos familiares con edad de 36 a 40 años con el 25.5%, nueve médicos familiares con edad de 41 a 45 años con el 20.9%, cuatro médico familiares con edad de 46 a 50 años con el 9.3%, dos médicos familiares entre los 51 a 55 años con el 4.6%, tres médicos familiares con edad de 56 a 60 años con el 6.9% y un médico con más de 60 años de edad representando el 2.3%. Observando al 65% de los médicos familiares son adultos jóvenes que se encuentran en un rango de edad entre los 30 a 45 años.

De acuerdo con el tiempo de antigüedad, los médicos familiares participantes fueron agrupados en rango de tiempo de meses o años que se han encontrado laborando. Se encontró que sólo un médico familiar presentaba menos de un año de antigüedad, trece médicos familiares contaban con una antigüedad de 1 año hasta 5 años, siete médicos familiares con antigüedad de 6 a 10 años, trece médicos familiares con antigüedad de 11 años hasta 15 años y nueve médicos familiares con antigüedad mayor a 15 años. Mostrando un 51.1% de los médicos familiares de la UMF 58 presentaron una antigüedad mayor de 10 años.

El cuestionario CVT-Gohisalo utilizado posee la versatilidad de analizar la calidad de vida laboral que poseen los trabajadores tanto de forma global y de forma individualizada por dimensión, es por ello por lo que se consideró el instrumento más confiable para evaluar al personal de salud.

Analizando los resultados obtenidos de la evaluación de las siete dimensiones del CVT-Gohisalo se encontró lo siguiente:

El soporte institucional para el trabajo se evaluó a través del ítem 16,19,26,27,28,44,45,46,47,48,49,50,51 y 52 del CVT-Gohisalo con un valor máximo de puntuación de 56. El 51.1% de los médicos familiares lograron obtener puntajes altos, considerándose personas con tareas claras y acordes a su motivación, poseen un adecuado perfil profesional. Son personas que se encuentran dispuestas a innovar, son trabajadores que toman decisiones ante retos y tienen un alto sentido de pertenencia a la institución; consideran tener apoyo de sus superiores por el trabajo realizado y con retroalimentación positiva de parte de sus compañeros. El 25.5% de los médicos familiares obtuvo puntajes bajos, siendo considerados como personas que reportan insatisfacción en los procesos de trabajo, dificultades en la realización de las tareas y con baja motivación para realizar las funciones que le son asignadas. Percibiendo las actividades de supervisión de manera amenazante con poco apoyo para realizar funciones eficaces. El 23.5% de los médicos familiares obtuvo puntajes medios.

La seguridad en el trabajo se evaluó con el ítem 5,7,8,9,10,11,12,13,33,61,63,29,31 y 72 del CVT-Gohisalo con un puntaje máximo de calificación de 58. El 25.5% de los médicos familiares lograron obtener un puntaje alto, lo que representa el alto grado de satisfacción en los procedimientos de trabajo, considerando su trabajo como un medio para desarrollarse tanto a nivel personal como social y a través del cual se pueden obtener los medios económicos y sociales para cubrir sus necesidades y las de sus seres queridos. Están satisfechos con el cumplimiento de sus derechos contractuales y la seguridad social que le ofrece la institución. El 6.9% de los médicos familiares son personas con poca satisfacción en su trabajo, perciben poca remuneración por las actividades que realizan y reportan no tener cubiertas sus necesidades personales o sus derechos contractuales, sienten injusticias en las oportunidades de ascensos,

evaluaciones y en la capacitación por parte de la institución o empresa. El 67.4% de los médicos familiares restantes obtuvo puntajes medios.

La integración al puesto de trabajo se evaluó con el ítem 18, 32, 36, 37, 39, 40, 41, 42,43 y 65 del CVT-Gohisalo con una puntuación máxima de 40 para esta dimensión. El 27.9% de los médicos familiares obtuvieron puntajes; considerándose trabajadores con satisfacción en la integración con sus compañeros, suelen ser personas con facilidad para trabajar en equipo y con alta competitividad. Están motivados para superar retos y dispuestos a ser líderes, capaces de crear ambientes de trabajo satisfactorios para los demás y dispuestos a cooperar como subordinados. El 34.8% de los médicos familiares son personas que suelen demostrar inconformidad con el cumplimiento de los objetivos institucionales, se desmotivan con facilidad y responsabilizan a los demás de sus fracasos laborales, son poco cooperadoras con conflictos interpersonales y baja capacidad para el puesto que desempeñan. El 37.2% de los médicos familiares obtuvo puntajes medios en esta dimensión.

La satisfacción por el trabajo se obtuvo de la evaluación de los ítems 1, 2, 3, 4, 14, 15, 16, 17, 20,21 y 22 del CVT-Gohisalo con un puntaje máximo de calificación de 44 para esta dimensión. El 27.9% de los médicos familiares obtuvieron puntajes altos, considerándose trabajadores comprometidos con la misión de la institución, manteniendo dedicación exclusiva a sus funciones. De forma individual se prepara para cumplir sus objetivos y reciben reconocimiento o distinciones por su actividad, son personas que muestran el aspecto positivo, se auto valoran con orgullo por pertenecer a la institución y sienten satisfacción por la retribución que se ofrece a sus funciones. El 39.6% de los médicos familiares obtuvo puntaje bajo. Son médicos que se sienten insatisfechos por su actividad, suelen tener funciones fuera de la institución, su dedicación es parcial incluso dentro de su horario. Los reconocimientos obtenidos son escasos

e incluso pueden ser de amonestación o sanción. El 32.5% de los médicos familiares obtuvo puntajes medios.

El bienestar logrado a través del trabajo se evaluó a través del ítem 23, 24, 34, 35, 38, 59, 60, 62, 66,73 y 71 del CVT-Gohisalo con un puntaje máximo de calificación de 44. El 20.9% de los médicos familiares obtuvo un puntaje alto; estas personas suelen estar satisfechas con el progreso personal, social y económico que han obtenido por su trabajo, se consideran útiles en la sociedad y se capacitan de forma física y mental para contribuir con una buena imagen en la institución; suelen cuidar su persona mediante su salud y su imagen. El 60.46% de los médicos familiares obtuvo un puntaje bajo; este puntaje sugiere trabajadores con riesgo en la salud física o emocional. Se sienten insatisfechos con la remuneración adquirida por su trabajo y por consecuencia responsabilizan al entorno laboral. Son trabajadores que no se sienten identificados con los objetivos de la institución. El 18.6% de los médicos obtuvo puntajes medios. El desarrollo personal del trabajador se evaluó con el ítem 53, 54, 64, 67, 68, 69,70 y 74 del CVT-Gohisalo con un puntaje máximo de 32. El 37.2% de los médicos familiares obtuvo un puntaje alto, lo que se traduce en un trabajador que expresa seguridad personal. Regularmente tienen buen estado de ánimo, son optimistas y de trato amable, suelen tener metas claras y alcanzables, trabajando constantemente para cumplirlas. El 25.5% de los médicos familiares obtuvieron puntajes bajos; es decir son trabajadores que expresan inseguridad por los logros alcanzados, se sienten vulnerables ante el trato con los usuarios o compañeros de trabajo además de ser pesimistas y opositoristas ante los retos o metas de la institución o empresa. El 37.2% restante obtuvo puntajes medios; es decir comparte características de ambos grupos.

La administración del tiempo libre se evaluó con el ítem 25,55,56,57 y 58 del CVT-Gohisalo con un puntaje máximo de calificación de 20. El 11.6% de los médicos familiares obtuvo puntajes altos. Las personas con esta puntuación suelen ser planificador, distribuye sus actividades

laborales con las recreativas y de descanso, cumple con sus actividades y tareas encomendadas sin menoscabo de sus compromisos personales y sociales. Suele mantener la capacidad de equilibrio entre sus funciones de trabajo y su desarrollo personal. El 58.1% de los médicos familiares obtuvo puntaje bajo, es decir; presentan falta de una buena administración del tiempo, prolongan su jornada laboral o suelen llevar trabajo a su casa lo que repercute en el descanso o en sus actividades recreativas, comúnmente no registran sus actividades y el tiempo que los lleva, mostrándose despreocupados por el cumplimiento de sus tareas. Esta laxitud en el tiempo puede poner en riesgo la salud nutricional y emocional, adicciones o conflictos interpersonales. El 30.25% de los médicos familiares obtuvo puntajes medios para esta dimensión.

El análisis del cuestionario CVT-Gohisalo de forma global arrojó que el 13.9% de los médicos familiares adscritos a la UMF 58 presentó una mala calidad de vida laboral y el 86% de los médicos familiares restantes presentó un alto nivel de calidad de vida laboral. También se encontró que los médicos familiares de la UMF 58 asignados al turno matutino presentaron un nivel de calidad de vida en el trabajo más alto en comparación con los médicos familiares asignados al turno vespertino. Sin embargo, la diferencia no fue tan significativa. Cabe resaltar que existe un mayor número de médicos familiares laborando en el turno matutino respecto al turno vespertino, lo cual puede representar que los médicos del turno vespertino pueden presentar mayor carga de trabajo por ser menor en cuanto a número comparado con el turno matutino.

17. Discusión

Los resultados obtenidos del presente estudio de investigación revelaron que un 86.1% de los médicos familiares de la UMF 58 presentan un alto nivel de calidad de vida laboral a diferencia del 13.9% de los médicos familiares que presentaron un bajo nivel. Un metaanálisis realizado en Colombia en el 2019 que incluyó 1024 participantes principalmente personal de enfermería y personal asistencial a quienes se les aplicó CVT-Gohisalo concluyendo un nivel de calidad de vida laboral predominantemente baja en los trabajadores de la salud en comparación con nuestro estudio. Si bien, se expone un punto relevante que puede impactar de forma negativa en la calidad de vida de los trabajadores de la salud de los países latinoamericanos; sometidos a condiciones de trabajo contractuales y laborales deficientes, insatisfacción salarial, disposición limitada de insumos y herramientas y sobrecarga laboral (16). Sin embargo, estos factores no causaron un impacto en el nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares y tampoco en la evaluación individualizada de la dimensión seguridad en el trabajo por lo que no mostró similitud con este estudio. Probablemente se deba a que se desconocen las condiciones laborales del personal médico en Colombia y el impacto que genera en la calidad de vida laboral de los médicos de este país. No obstante, es un punto clave para la realización de otras investigaciones en un futuro en este país.

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron similares a los reportados en la publicación “Calidad de vida en el trabajo de los médicos familiares del Hospital “Coronel Oviedo” realizada en el 2018. En este estudio participaron 81 médicos especialistas, el objetivo fue determinar la calidad de vida en el trabajo de los médicos a nivel Hospitalario utilizando el cuestionario CVT-Gohisalo. Sin embargo, encontramos las siguientes diferencias con nuestra investigación: la proporción de la muestra fue mayor, fueron reportaron puntajes altos en la dimensión de bienestar a través del trabajo y desarrollo personal, requiriendo mayor soporte institucional,

seguridad en el trabajo y administración de tiempo libre (26). Coincidiendo con nuestra investigación, los médicos familiares de la UMF 58 también obtuvieron puntajes bajos en administración de tiempo libre, aunque a diferencia de los médicos del Hospital de Oviedo se obtuvo un puntaje alto en la dimensión soporte institucional y seguridad en el trabajo. Esta publicación también reportó un nivel de calidad de vida intermedio en el personal de salud del Hospital "Coronel Oviedo" presentan un nivel intermedio de calidad de vida en el trabajo en estos trabajadores. El CVT-Gohisalo es un instrumento que posee la flexibilidad de determinar la calidad de vida laboral de los trabajadores en una forma global como de manera individual por dimensiones. En el CVT-Gohisalo no existe un nivel de calidad de vida laboral global intermedio como lo reporta dicho estudio, teniendo solo dos directrices nivel alto o bajo de calidad de vida en el trabajo.

Otro estudio realizado por López-Martínez en el que participaron 169 médicos de IMSS Bienestar en Chiapas determinó la existencia de una correlación entre la influencia de la calidad de vida laboral con el desempeño laboral de los médicos utilizando el instrumento CVL-HP 55 para determinar la calidad de vida en el trabajo y la escala EDL (escala de desempeño laboral) para determinar el mismo. Confirmando a la calidad de vida laboral como un predictor muy importante del desempeño laboral de los médicos de IMSS Bienestar del Estado de Chiapas (24). Concordando con esta investigación, confirmando la importancia de presentar un nivel alto de calidad de vida laboral en el personal médico que influya de forma positiva en el desempeño de las actividades laborales y así mismo impacte en la calidad de la atención médica otorgada principalmente por médicos familiares del primer nivel de atención. Sin embargo, se requieren de más estudios que puedan confirmar la influencia del desempeño laboral en la calidad de la atención médica.

Si bien, se ha propuesto que el nivel de calidad de vida laboral se ve influenciado por otros factores como la gestión directiva. En un estudio realizado en México el año pasado y publicado

en la Revista Salud Pública de México en el que se analizó la influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva se examinó a 866 profesionales y directores de Hospitales públicos en Tlaxcala y la Ciudad de México, en el que no solo se destacan la relación que existe entre una óptima calidad de vida laboral y el desempeño laboral; sino reafirma como una gestión directiva responsable puede crear condiciones favorables para generar una elevada calidad de vida laboral y con ello favorecer un adecuado desempeño de los trabajadores (23). En este punto, resulta importante la creación de políticas públicas permitan la mejora de las condiciones laborales y entornos organizacionales favorables en los centros de trabajo en todos los sectores, especialmente en el sector salud.

Recientemente fue publicada la NOM-035-STPS-2018 “Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-identificación, análisis y prevención” con la finalidad de identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo siendo aplicable en todo el territorio nacional y en por ende en todos los centros de trabajo. Mencionando que dentro de las principales obligaciones por parte de los patrones es el establecimiento de programas con una política de prevención de riesgos que incluya la prevención de los factores de riesgo psicosocial, prevención de violencia laboral y promoción de un entorno organizacional favorable y cuyo objetivo de que sean implementadas en todos los centros de trabajo y difundidas en todos los trabajadores; la práctica periódica de exámenes médicos y evaluaciones psicológicas a los trabajadores expuestos a violencia laboral y/o a los factores de riesgo psicosocial, cuando existan signos o síntomas que denoten alguna alteración a su salud (6).

Asimismo, destaca la importancia de la identificación de los factores de riesgo psicosocial o condiciones que afecten el ambiente de trabajo como exigencias en trabajo, falta de control sobre el trabajo, jornadas de trabajo y rotación fuera de los periodos establecidos por la Ley Federal

del Trabajo que puedan ocasionar interferencia en la relación familia y trabajo, liderazgo negativo por parte de autoridades superiores o patrones, actos de violencia laboral como acoso psicológico, hostigamiento y malos tratos (6). Si bien estas conductas no son exclusivas de una región o actividad laboral en específico, se ha visto que los trabajadores de la salud especialmente el personal médico se encuentra expuesto con mayor frecuencia a este tipo de riesgos psicosociales afectando su desempeño laboral y en el nivel de calidad de vida del trabajo de este sector (5). Concordando con la necesidad de la aplicación de esta norma de forma obligatoria en todos los centros laborales en donde se otorguen servicio de salud.

18. Conclusiones

Por lo anterior, podemos comentar que los objetivos de esta investigación fueron cumplidos, concluyendo lo siguiente:

- El 86.1% de los médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar 58 del Instituto Mexicano del Seguro Social presentan una alta calidad de vida laboral, lo que se traduce en personal de salud que se encuentra comprometido con la Institución, comprometidos con su práctica profesional motivados a otorgar atención médica de calidad; además de encontrarse satisfechos con el progreso económico y emocional que han obtenido por su trabajo.
- El 13.9% de los médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar 58 del IMSS presentan una mala calidad de vida en el trabajo, lo que se traduce en personal de salud con poca satisfacción en su trabajo, insatisfechos con la remuneración por su trabajo con mayor riesgo de presentar afectación en su salud física y emocional.
- Los médicos familiares adscritos al turno matutino presentan un nivel de calidad de vida en el trabajo más alto en comparación a los médicos del turno vespertino.
- El 48.7% de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar presentan menos de 10 años de antigüedad y el 51.3% presenta más de 10 años de antigüedad otorgando atención médica.

- Esta investigación también reveló que el 37.2% de los médicos familiares pertenecen al género femenino y el 62.8% de los médicos pertenecen al género masculino.
- En promedio el 11.6% de los médicos familiares son menores de 30 años, el 44.1% se encontró entre los 31-40 años, el 30.2% se encontró entre los 41 a 50 años, 11.5% entre los 51 a 60 años y el 2.3% son mayores de 61 años.
- La distribución de los médicos familiares de la UMF 58 mostró que el 60.4% se encuentran laborando en el turno matutino y el 36.5% en el turno matutino.
- El CVT-Gohisalo reveló que las dimensiones calificadas con menor puntaje fueron integración al puesto de trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y administración de tiempo libre.

Concluyendo, un médico familiar con un nivel alto de calidad de vida laboral será un profesional de salud con un desempeño satisfactorio en su actividad profesional incidiendo de forma positiva en la calidad de atención médica y de forma subyacente con los objetivos de la Institución para cual se encuentre laborando.

Siendo primordial la promoción de ambientes laborales saludables que permitan el desarrollo profesional, emocional y psicosocial de los trabajadores de salud, siempre en busca de mejores sus condicionales laborales y generar un impacto positivo en el nivel de calidad de vida laboral. Sugiriendo se refuerce la impartición de programas como SER IMSS, que brindan identidad y sentido de pertenencia a la Institución. Implementar programas de capacitación continua en los médicos familiares de la UMF 58. Impartir conferencias no solo en temas de actualización médica; sino también temas referentes

al crecimiento personal, salud mental, motivación personal y emocional en los trabajadores de la salud, administración del tiempo libre y educación financiera, dotando de herramientas que puedan aplicar en el ámbito laboral y personal.

19. Impacto de la investigación

Con la presente investigación se pretende impactar de forma positiva en el personal médico, personal administrativo y jefes de departamento adscritos a las Unidades de primer nivel de atención. Mostrando un panorama actual del nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares de la UMF 58, quienes son un pilar fundamental en el primer nivel de atención. El médico familiar es el encargado de cuidar de la salud de la población, prevención de enfermedades crónico-degenerativas, realización de acciones de promoción para la salud, así como identificar y diagnosticar los principales problemas de salud en México. Es fundamental que las Unidades de Medicina Familiar cuenten con médicos familiares con un alto nivel de calidad de vida en el trabajo y con ello, asegurar una atención médica satisfactoria a la población.

20. Referencias bibliográficas

- 1) Alves Coreía, Dalila, & Cirera Oswaldo, Yeda, & Carlos Giuliani, Antonio (2013). Vida con calidad y calidad de vida en el trabajo. *Invenio*, 16(30).
- 2) Castro, P, Hernández; Una Perspectiva de la calidad de vida Laboral. *Revista Iberoamericana de Ciencias*. 2018;5(6): 118-128.
- 3) Cruz, J, Hernández; La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento y gestión*, 2018;45(6): 58-81.
- 4) González, R, Hidalgo, G, Salazar, J. Elaboración y validez del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT GOHISALO". *Ciencia & Trabajo*. 2010;36(12): 332-340.
- 5) Rodríguez, J. Calidad de vida laboral en profesionales de salud. *Revista de Calidad Asistencial*. 2010;25(6): 318-320.
- 6) Secretaria del trabajo y previsión social. Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018; factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención.
- 7) Robles, E, Rubio, B & De la rosa, E. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El residente*, 11(3), 120-125.
- 8) Procedimiento para las actividades de los servicios de prevención y promoción de la salud de los trabajadores del IMSS y exámenes de aptitud médico-laboral en aspirantes a ingresados al IMSS. Clave 2330-03-008.
- 9) Memoria documental de Iniciativas Médicas Prioritarias. Dirección de planeación estratégica institucional; octubre 2018

- 10) Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.
- 11) Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en los seres humanos; 64ª Asamblea General; octubre 2013.
- 12) OPS/OMS. Indicadores de salud: Aspectos conceptuales y operativos 2020, julio 25, de Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&limitstart=1&lang=es
- 13) Patlán, J & cols. (2017). Calidad de vida en el trabajo. Ciudad de México: El Manual Moderno.
- 14) OMS. (2017). Protección de la salud de los trabajadores. 2020, julio 25, de Organización Mundial de la Salud Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
- 15) Arias, F. (2017). Calidad de vida en las organizaciones, la familia y la sociedad. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos: JUAN PABLOS EDITOR.
- 16) Caicedo Fandiño, H. Y. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. SIGNOS - Investigación En Sistemas De gestión, 11(2), 41-62. <https://doi.org/10.15332/24631140.5081>
- 17) Trabajo decente. (2015, septiembre). Organización Internacional del Trabajo. <http://www.oit.org/global/topics/decent-work/lang--es/index.htm>.
- 18) Fundación Científica y Tecnológica. Asociación Chilena de Seguridad. (2011, 13 enero). Calidad de vida laboral en los trabajadores en Trabajadores de la Salud, Tamaulipas, México 2010. Ciencia y Trabajo, 39(13). https://www.researchgate.net/publication/277264337_Calidad_de_Vida_Laboral_en_Trabajadores_de_la_Salud_Tamaulipas_Mexico_2010.

- 19) REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [04 de agosto del 2020].
- 20) (2015, 01). Antigüedad en el Trabajo mexico.leyderecho.org Retrieved 08, 2020, from <https://mexico.leyderecho.org/antiguedad-en-el-trabajo/>
- 21) Pazmiño, Mercedes & González-Baltazar, Raquel & Rodríguez, María & M., Fernández & Cortés, Silvia. (2014). Relación entre Calidad de Vida en el Trabajo y Síntomas de Estrés en el Personal Administrativo Universitario. *Ciencia & trabajo*. 16. 97-102. 10.4067/S0718-24492014000200.
- 22) Hernández Sampieri, Roberto. (2006). "Formulación de hipótesis" en *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill, pp. 74-80.
- 23) Lumbreras-Guzmán M, Hernández-Vicente IA, Méndez-Hernández P, et al. Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva. *salud publica mex*. 2020;62(1):87-95.
- 24) López-Martínez, Brenda Esther, Aragón-Castillo, Jason, Muñoz-Palomeque, Manuel, Madrid-Tovilla, Saúl, & Tornell-Castillo, Iván. (2021). Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 316-325.
- 25) Caicedo Fandiño, H. Y. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. *SIGNOS - Investigación En Sistemas De gestión*, 11(2), 41-62.
- 26) González Galeano, Marcial Carlos César, & Dardo Ledesma, Ernesto. (2020). Calidad de vida en el trabajo de los médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo,

Paraguay, 2018. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 7(2), 62.

21. Anexos

Anexo I. Carta de NO inconveniencia para la realización de protocolo de Investigación.

Anexo II. Dictamen de aprobado

Anexo III. Carta de consentimiento informado para participación en protocolo de investigación.

Anexo IV. Instrumento: Cuestionario CVT-Gohisalo.

Anexo VI. Cronograma de actividades.

Anexo I. Carta de No inconveniencia para la realización de protocolo de investigación.

ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación y Enlace Institucional
Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud
Hospital General de Zona 58

GOBIERNO DE MÉXICO
IVSS
2020

Naucalpan, Estado de México a 06 de Agosto del 2020

Unidad de Medicina Familiar "Las Margaritas"

Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud (SIRELCIS)

Asunto: Carta de No inconveniente para la realización de Protocolo de Investigación

Por medio de la presente, me permito informar que no existe inconveniente alguno para que se realice el protocolo de investigación que a continuación se describe, una vez que haya sido evaluado y aprobado por el comité local de investigación en salud y el comité de ética en investigación que le correspondan.

Título de la Investigación:

"Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 58 "Las Margaritas" del Instituto Mexicano del Seguro Social"

Investigador Principal.
Rocío Bautista de Anda

Investigador Asociado.
Héctor Huitrón Nava

Investigación Vinculada a Tesis.
Si

Alumno (s):
Médico residente Araceli Isabel León Castro

Sin más por el momento, agradezco su atención y envío cordial Saludo

Atentamente


Dr. Gerardo Vargas Sánchez
Director de la Unidad

DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA
BOULEVARD MANUEL AVILA CAMACHO 592 COMUNIDAD DE TERCEROS MILITARES, PUNTO LAS MARGARITAS COLONIA SANTA BARBARA, C.P. 54830 TLANAHUAPILLA ESTADO DE MÉXICO TELÉFONO 50 37 01 58

Anexo II. Dictamen de aprobado

25/8/2020

SIRELCIS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 1505.
U MED FAMILIAR 222

Registro COFEPRIS 17 CI 15 106 079

Registro CONBIOÉTICA CONBIOETICA 15 CEI 006 2017082

FECHA Martes, 25 de agosto de 2020

Dr. ROCÍO BAUTISTA DE ANDA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar número 58 "Las Margaritas" del Instituto Mexicano del Seguro Social", 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-2020-1505-048

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. Mireya Trueta Valdés
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1505

[Imprimir](#)

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Anexo III. Carta de consentimiento informado para participación en protocolo de investigación.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 58
(ADULTOS)**

Anexo X. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

“Nivel de calidad de vida laboral de los médicos familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 58 “Las Margaritas” del Instituto Mexicano del Seguro Social”.

Investigador Principal	Rocío Bautista de Anda
Investigador Asociado	Héctor Huitrón Nava
Tesista	Araceli Isabel León Castro
Número de registro:	R-2020-1505-048
Financiamiento (si Aplica)	No aplica
Lugar y fecha:	Estado de México a 27 de julio del 2020. Hospital General de Zona 58 con Unidad de Medicina Familiar.
Riesgo de la Investigación:	Estudio con riesgo mínimo
Justificación y Objetivos del estudio:	<p>La calidad de vida laboral es una percepción que expresan los trabajadores de una organización sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran y que conlleva a un estado de bienestar del trabajador. Cuando el trabajador presenta una baja calidad de vida laboral, impacta de forma negativa en el óptimo funcionamiento de la empresa o institución y afectando la calidad de los servicios que ofrece. El personal de salud presenta un alto riesgo de presentar insatisfacción, estrés laboral, trabajo bajo presión y falta de tiempo para su vida personal; lo que conlleva a una percepción de baja calidad de vida laboral. Es de gran relevancia conocer la calidad de vida del personal de salud, quienes se encargan de mantener y cuidar de la salud de la población.</p> <p>El objetivo de esta investigación es conocer el nivel de calidad de vida laboral que presentan los médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar 58 del IMSS.</p> <p>Usted ha sido invitado a participar porque de acuerdo con su historial o características personales es un buen candidato y así como usted será invitadas 48 personas más que comparten algunas características. Por favor lea la información y haga las preguntas que desee antes de decidir si participará o no en la investigación.</p>
Procedimientos:	Si usted decide participar ocurrirá lo siguiente: Se le proporcionará información acerca del estudio de investigación que se realizará. Si usted acepta participar, se le otorgará una tabla, un bolígrafo y un cuestionario de forma impresa para que sea respondido por usted en su totalidad. La aplicación del cuestionario será en una sola ocasión.
Posibles riesgos y molestias:	Posible dolor en mano al término de responder el cuestionario.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	No recibirá pago por su participación, ni implica gasto alguno para usted, si bien; los beneficios directos para usted pudieran no existir, los resultados de este estudio brindarán información relevante y se incrementará el conocimiento científico sobre el tema de investigación.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento (ensayos clínicos):	No aplica
Participación o retiro:	Su participación es completamente voluntaria, si decide NO participar no se verá afectada la atención que recibe por parte del IMSS, Si decide participar y posteriormente cambia de opinión, usted puede abandonar el estudio en cualquier momento, lo cual tampoco modificará los beneficios que usted tiene como derechohabiente del IMSS.
Privacidad y confidencialidad:	La información que nos brinde es estrictamente confidencial y será resguardada con claves alfanuméricas y las bases de datos estarán protegidas por una clave de acceso, solo el equipo de investigación tendrá acceso a la información, cuando los resultados de este estudio sean publicados o presentados en foros o conferencias no existe información que pudiera revelar su identidad.

En caso de colección de material biológico:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con esta investigación podrá dirigirse a:

Investigador Responsable: Dra. Rocío Bautista de Anda. Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud. Hospital General Zona 58 con Unidad de Medicina Familiar. Domicilio: Boulevard Manuel Ávila Camacho s/n. Col. Santa Mónica. Tlanepantla de Baz, Estado de México. Puede comunicarse con nosotros de lunes a viernes, en un horario de 08:00 a 14:00 hrs, al teléfono

Investigador Asociado: 55 45765838 extensión 51315, o bien; puede acudir a esta unidad con domicilio tal en el mismo horario y días. Dr. Héctor Huitrón Nava. Jefe del servicio de SPPSTIMSS Lomas Verdes.

Tesista: Domicilio: Avenida Lomas Verdes #52, Sta. Cruz Acatlán. C.P 53150 Naucalpan de Juárez, Estado de México. Puede comunicarse con nosotros de lunes a viernes, en un horario de 08:00 a 14:00 hrs, al teléfono 55 53710837 extensión 28600, o bien; puede acudir a esta unidad con domicilio tal en el mismo horario y días.

Araceli Isabel León Castro. Médico residente de segundo año de la especialidad de Medicina Familiar. Teléfono: 55 32524588.

“FAVOR DE NO ELIMINAR LA SIGUIENTE LEYENDA, YA QUE SE DETECTÓ QUE ALGUNOS INVESTIGADORES LO HAN ELIMINADO Y CONSIDERAN SUFICIENTE INDICAR SOLO SUS DATOS DE CONTACTO”

En caso de dudas, aclaraciones o quejas sobre sus derechos como participante en un estudio de investigación, podrá dirigirse a: Comité de Ética en Investigación 15058, Unidad de Medicina Familiar Número 222 del IMSS: Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esquina Avenida José Ma. Morelos y Pavón e Hidalgo, Colonia Santa Clara. Toluca, Estado de México, CP. 50000. Teléfono (722) 2798000 extensión 1320, de lunes a viernes, en un horario de 8:00 a 16:00hrs., Correo electrónico: comite.etica15058@gmail.com

Nombre, firma y fecha del participante

Araceli Isabel León Castro

Nombre, firma y fecha de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Mi firma como testigo certifica que la participante firmó éste formato en mi presencia, de manera voluntaria

Testigo 2

Mi firma como testigo certifica que la participante firmó éste formato en mi presencia, de manera voluntaria

Nombre, relación y firma

Nombre, 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

43

Anexo IV. Instrumento: Cuestionario CVT-Gohisalo

Datos generales:

Nombre: _____ Edad: _____

Sexo: _____ Centro laboral: _____

Turno en el que labora: _____

Antigüedad (años, meses y días): _____

Marque con una X el cuadro que corresponda a su respuesta. Es muy importante responder en su totalidad cada pregunta.

	0	1	2	3	4
	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro					
2. En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro					
3. Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro					
4. En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es					
5. Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo					
6. Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo					
7. El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo					

	0	1	2	3	4
	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
8. Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento					
9. El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito					
10. Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución					
11. Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)					
12. Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución					
13. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es					
14. Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es					
15. Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es					

	0	1	2	3	4
	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
16. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales					
17. Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es					
18. Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo					
19. Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores					
20. Satisfacción que siento en relación con las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo					
21. Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento					
22. Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es					
23. Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro					
24. El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia es					

	0	1	2	3	4
	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
25. La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta					
26. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo					
27. Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo					
28. Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación					
29. Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas					
30. Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales					
31. Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida					
32. Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales					
33. Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación					
34. Me siento identificado con los objetivos de la institución					

	0	1	2	3	4
	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
35. ¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?					
36. Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo					
37. Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo					
38. Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias					
39. Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo					
40. Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo					
41. Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros					
42. Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas					
43. Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas					
44. Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores					

	0	1	2	3	4
	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
45. Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades					
46. Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral					
47. Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo					
48. Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas					
49. Cuando tengo problemas extralaborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme					
50. Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo					
51. En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción					
52. Considero que tengo libertad para expresar mis					

opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes					
53. Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente.					
54. Recibo de parte de los usuarios, o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo					
55. Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo					
56. Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia					
57. Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas					
58. Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)					
59. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades					

diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)					
60. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales					
61. En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)					
62. Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos					
63. Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículum y no a influencias					
64. Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución					
65. Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación					
66. Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios					

67. Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución					
68. Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo					
69. Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento					
70. Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales					
71. Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad					
72. Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma					
73. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo					
74. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro					

de los objetivos de la institución					
---	--	--	--	--	--

!!!Gracias por su participación!!!

Anexo V. Cronograma de actividades

Actividades	2020												2021											
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB		
Delimitación del tema de investigación	R	R																						
Investigación bibliográfica del tema			R	R	R	R																		
Elaboración de pregunta de investigación							R	R																
Elaboración de justificación									R	R														
Planteamiento del problema										R	R													
Redacción de objetivo general											R													
Redacción de objetivos específicos											R													
Elaboración de marco teórico											R	R	R											
Descripción de material y métodos													R	R										
Investigación de aspectos éticos														R										
Realización de cronograma de actividades														R										
Revisión y aceptación de protocolo por comité de ética															R	R								
Revisión y aceptación de protocolo por comité de investigación																R	R							
Aplicación de herramienta de investigación																		R	R					
Análisis de resultados																					R			
Elaboración de discusión y conclusiones																						R		
Difusión																						R		

Simbología	
Planeación	P
Realización	R