

# Calidad de vida laboral en trabajadores(as) de un servicio de salud privado.

## *Quality of working life in private health service workers.*

Leisy Mar Silva<sup>id1</sup>

### Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de calidad de vida laboral (CVL), presente en los trabajadores(as) de un centro privado dispensador de salud.

**Materiales y Métodos:** Se desarrolló desde una aproximación cuantitativa, modalidad de estudio de caso, de nivel descriptivo, no experimental, de campo y de corte transversal. Con una muestra conformada por 30 trabajadores que laboran en un centro de salud privada, a quienes se les aplicó el instrumento CVL-GOHISALO. Los resultados mostraron una edad promedio de  $44 \pm 13$  años; 67% del sexo femenino. El 56.7% con nivel educativo universitario y el 97% son nómina mensual; 73% cumplen una jornada laboral de 8 horas. El 53% pertenece al estrato socioeconómico II. Referente CVL, el 43.3% consideró bajo el soporte institucional para el trabajo; el 56.7% de los trabajadores valoró tener una calidad media en la dimensión de seguridad en el trabajo; 86.7% consideró una calidad baja para la dimensión desarrollo personal a través del trabajo, y más del 90% de los trabajadores consideraron una baja calidad de vida relacionada con integración al puesto, satisfacción, bienestar logrado y administración del tiempo libre. **Conclusiones:** Solo se obtuvo una valoración de CVL media para la dimensión seguridad en el trabajo, siendo baja para el resto de las dimensiones. Tanto para los estratos I como para el V, se observó tendencia a considerar baja CVL para todas las dimensiones evaluadas; lo que evidencia que se trata de una realidad igualmente que afecta a todos los estratos por igual.

**Palabras clave:** calidad de vida laboral, trabajadores, salud.

### Abstract

**Objective:** To determine the level of quality of working life (QWL) among workers at a private healthcare center. **Materials and Methods:** The study was developed using a quantitative approach and the case study method. It is a descriptive, non-experimental, field, and cross-sectional study. The sample consisted of 30 workers employed at a private health center who were administered the QWL-GOHISALO instrument.

The results showed an average age of  $44 \pm 13$  years, with 67% of the patients being female. 56.7% of the workforce has a university education, and 97% are on a monthly payroll. Furthermore, 73% of employees work an eight-hour day. 53% belong to socioeconomic stratum II. Regarding QWL, 43.3% of workers considered institutional support for work to be low, and 56.7% rated the quality of occupational safety as average; 86.7% considered the quality of personal development through work to be low, and more than 90% of workers considered the quality of life related to job integration, satisfaction, well-being achieved, and free time management to be low. **Conclusions:** Only the job security category got an average QWL score, with the other categories getting low scores. For both stratum I and stratum V, there was a tendency to consider CVL to be low for all evaluated categories, which shows that this is a reality that affects all strata equally.

**Keywords:** quality of work life, workers, health.

**Fecha de recepción:** 18-04-2025

**Fecha de aceptación:** 03-06-2025

<sup>1</sup>Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral. Centro Médico de Atención Social CANAOBRE. Maracay, Venezuela  
Email: [silvaileisymar@gmail.com](mailto:silvaileisymar@gmail.com)

## Introducción

La actividad laboral constituye un acto esencial a lo largo de la vida. La carga de responsabilidades, actividades programadas y el cumplimiento de horarios, constituyen factores estresores que pueden afectar negativamente la salud de los individuos y con ello, su calidad de vida (Montoya et al. 2020). Es así como en 1970 nace en Estados Unidos el concepto de Calidad de Vida Laboral (CVL), definido en ese momento como la preocupación por el bienestar general y la salud de los colaboradores cuando desempeñan su trabajo (Chiavenato, 2011).

La CVL, ha sido ampliamente analizada desde la perspectiva psicosocial, así como su concepto y las prácticas que buscan garantizar el bienestar de los empleados, han evolucionado (Granados, 2011). Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la percepción que tienen los individuos de su posición en la vida, en el contexto de su cultura y sistema de valores, en los cuales viven en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones (Montoya et al 2020). El concepto está orientado a los individuos que están insertos en una sociedad y en un trabajo, sobre la base de que es imposible disociar la vida personal de la laboral (Correa y Pamplona, 2012).

Según Gonzales et al. (2018), la satisfacción que experimentan los colaboradores dentro de su ambiente laboral influye significativamente en su calidad de vida en el trabajo. Además, las organizaciones deben garantizar no solo eficiencia operativa, sino también estructuras inclusivas que fomenten la participación activa y atiendan las expectativas de sus equipos.

Gusar (2020) señala que la Calidad de Vida Laboral (CVL) forma parte de un sistema organizacional orientado a brindar soluciones efectivas a las instituciones, facilitando espacios para el crecimiento profesional y personal de los colaboradores. Por su parte, Cortez (2023), parafraseando a Somayeh, la define como un constructo multidimensional que refleja la

percepción del trabajador respecto a distintos aspectos de su entorno laboral. Entre estos destacan: la naturaleza de las funciones realizadas, las condiciones del puesto, una remuneración justa, oportunidades de ascenso, autonomía en las responsabilidades, participación en la toma de decisiones colectivas, garantías de protección ocupacional, manejo del estrés, clima organizacional seguro, dinámicas de relacionamiento interpersonal y estabilidad en el empleo.

Complementando a Somayeh (2021), Akter et. al. (2018) menciona otros factores tales como: el desequilibrio entre el trabajo y la vida. Además, que las principales fuentes de baja CVL identificadas fueron los horarios de trabajo agitados, la falta de trabajadores, la poca autonomía en las decisiones, el cumplimiento de funciones que no están relacionadas con la carrera, oportunidades de crecimiento profesional nulos, el entorno de trabajo no adecuado y el salario no equivalente.

La CVL es un concepto que abarca la totalidad del campo laboral, con sus diferencias según el nivel de complejidad y responsabilidad del mismo. Desde el enfoque de la actividad sanitaria, Chiou, et al, 2020, expresa que la CVL es el nivel en que los trabajadores registrados tienen la capacidad de cubrir sus necesidades individuales importantes por medio de sus experiencias en su centro de trabajo, mientras, al mismo tiempo cumplen los propósitos de la empresa u organización. Es por ello que, los trabajadores del sector salud constituyen unos de los que pudieran estar más afectados en su calidad de vida por las condiciones mismas que su trabajo implica.

Saravia (2022) destaca que los profesionales de la salud desempeñan una función social crítica, encontrándose entre los colectivos con mayor exposición a riesgos y situaciones de vulnerabilidad. En este contexto, la calidad de vida laboral emerge como un aspecto fundamental en el sector sanitario, ya que incide directamente en el nivel de satisfacción y equilibrio psicosocial del personal. Esta dimensión se ve frecuentemente afectada por las condiciones laborales cotidianas,

lo que repercute negativamente en diversos ámbitos: desde el rendimiento profesional hasta el crecimiento individual y la integración social del trabajador sanitario.

Para Wauters, et al. (2023), el personal sanitario cumple un rol fundamental en la sociedad, resaltando competencias, habilidades y destrezas en el desarrollo de sus actividades en turnos diarios, rotativos, así como su actuación en la emergencia sanitaria, mostrando su disponibilidad, accesibilidad y calidad humana a pesar de estar expuestos al riesgo de contagiarse y de transmitirlo.

El ámbito sanitario constituye uno de los principales generadores de empleo a nivel global, desempeñando un papel crucial en la efectividad de los sistemas de salud. La contribución activa de sus profesionales no solo garantiza la operatividad y perdurabilidad de las instituciones, sino que además optimiza su rendimiento operacional y capacidad productiva. Esta relevancia posiciona a los trabajadores de la salud como actores sociales clave, reconocidos por su compromiso con el mejoramiento continuo de la atención médica. Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017).

Todo trabajador(a) tiene derecho a una vida de calidad, que le permita la satisfacción de sus necesidades y el disfrute de tiempo de calidad con su familia, sin embargo, en muchas ocasiones se presentan factores adversos que pueden afectarla. Específicamente en Venezuela, las condiciones económicas y políticas han deteriorado enormemente la calidad de vida laboral, colocando en riesgo no sólo la salud física del trabajador(a) y su familia, sino también su condición mental, y los trabajadores(as) del sector salud están doblemente expuestos a mermar su CVL, debido que no sólo se exponen al riesgo económico y político general, sino que también se exponen al riesgo de contagio de enfermedades. Esta condición afecta por igual a todo el personal que labora en el ambiente hospitalario, ya sea que realice labores administrativas o asistenciales, así como de que se

trate de un centro asistencial público o privado, de allí la importancia de conocer desde la opinión del trabajador(a) cuál es su nivel de calidad de vida.

Para la evaluación cuantitativa del nivel de calidad de vida laboral, González et al. (2010), diseñaron un instrumento tipo cuestionario denominado CVT GOHISALO, el cual se apoya en la lógica de las categorías propuesta por el Neopositivismo con los criterios de objetividad y pertinencia, que determinan a la vez su validez, y en la teoría de la motivación de Maslow por el énfasis que hace de la satisfacción de las necesidades humanas, incluyendo la pertenencia, la autoestima y la realización, que son perfectamente identificables en el ámbito laboral.

El instrumento permite la valoración objetiva y subjetiva de siete dimensiones, a saber: 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 del trabajador y administración del tiempo libre (González 2007).

Como bien se ha explicado, la calidad de vida laboral ha sido un tema ampliamente estudiado en distintos campos laborales y en asociación con otras variables como la satisfacción, la motivación y el rendimiento laboral. Al efectuar la búsqueda referencial sobre el tema específicamente en el sector salud, y con aplicación del cuestionario CVT-GOHISALO, se encontraron numerosas investigaciones, sin embargo, a nivel nacional, no se reportan artículos en los últimos cinco años. Entre las investigaciones a considerar se encuentra la realizada por Caicedo, en el año 2019 quien realizó un meta análisis, con el objetivo determinar el nivel de calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud en países latinoamericanos. La investigación abarcó 10 estudios que se realizaron en los países de México, Colombia, Perú y Chile con 1024 participantes siendo el 82.7% mujeres y el 17.3%, hombres el 93.6% realizan actividades asistenciales, mientras que el 80.2% cuenta con un contrato laboral; se

aplicó el cuestionario CTV-GOHISALO, en los estudios realizados se determinó que las incidencias más notables fueron: insatisfacción salarial, limitación de insumos y herramientas a utilizar, sobrecarga de trabajo y alcanzar un bajo nivel; estos aspectos son constantes tanto en instituciones públicas como privadas, y es importante señalar que no existen diferencias evidentes entre los resultados de los países en estudio.

González y López (2019), realizaron un estudio cuantitativo con el objetivo de valorar el nivel de calidad de vida en el trabajo de personal sanitario en servicios de salud en México, La muestra estuvo integrada por 50 enfermeros de la sección de hospitalización, con muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Para evaluar la calidad de vida laboral se aplicó el cuestionario CVL-GOHISALO al cual se agregaron ítems de variables sociodemográficas y sociolaborales. Los resultados mostraron que ninguna dimensión alcanzó un nivel alto; solo tres de las mismas presentaron satisfacción media: el apoyo institucional, la estabilidad laboral y el desarrollo profesional recibieron la mayor atención; las demás dimensiones -integración laboral, satisfacción laboral, bienestar obtenido a través del trabajo y el aspecto de la gestión del tiempo libre- se consideraron a un nivel bajo. Las investigadoras concluyen que el nivel de calidad de vida laboral de la muestra se encuentra entre media y baja. La dimensión más afectada es la administración del tiempo libre y existe relación estadísticamente significativa entre: satisfacción por el bienestar logrado a través del trabajo y tiempo de trayecto casa-trabajo, así como entre tipo de contrato con el grado de satisfacción por el soporte institucional.

Fajardo (2019), realizó un estudio con el objetivo de identificar la calidad de vida laboral del personal de salud, que labora en establecimientos de salud de las Microrredes ICA; la muestra estuvo conformada por 98 personales de salud. Aplicándose el instrumento CVT – GOHISALO. Se reportó que el 62% era de sexo femenino, el 42% tenía una edad entre 28 – 40 años, 57% casados. De forma global la calidad de vida laboral

alcanzó un nivel alto del 71%; estas dimensiones incluían el apoyo institucional, la seguridad laboral y la satisfacción laboral. Por el contrario, la integración laboral, la satisfacción laboral, el bienestar obtenido a través del trabajo, el crecimiento personal y la gestión del tiempo alcanzaron un nivel medio.

Montoya, et al. (2020), realizaron una investigación con el objetivo de relacionar la calidad de vida laboral y satisfacción laboral (SL), en el equipo de atención primaria de salud, Chile; teniendo como muestra 71 individuos, aplicaron el cuestionario CVT-GOHISALO y S20/23 para CVL y SL respectivamente. Los resultados mostraron que el 77,5% fueron mujeres, 43.3% mantenían edades entre 20–29 años, 46.6% tenían educación superior, 86% laboran turnos rotativos; los constructos de “soporte institucional” y “seguridad en el trabajo”, obtuvieron la evaluación más alta, mientras que “bienestar logrado a través del trabajo” y “administración del tiempo libre”, consiguieron las valoraciones más bajas. Los investigadores concluyeron que las dimensiones de la CVL se relacionan directamente con las dimensiones de SL, y dos constructos de CVL se asociaron significativamente con la SL global del equipo de APS.

Bustamante, et al. (2020), desarrollaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de vida laboral de los trabajadores de los centros de salud familiar de la zona central de Chile, en una investigación cuantitativa, transversal y correlacional, desarrollada en una muestra de 303 trabajadores de la salud, a quienes se les aplicó el cuestionario CVT-GOHISALO, obteniendo como resultado que 76.2% de la muestra fueron mujeres, el 37.3% tienen edades entre 29–38 años, 55.1% son solteros, 91.4% mantienen turnos fijos y tiene educación superior completa. Las relaciones de mayor incidencia fueron los constructos de seguridad y trabajo, apoyo y reconocimiento institucional respecto de desarrollo e integración. Los factores que inciden sobre la percepción de calidad de vida laboral son recreación y familia, apoyo y reconocimiento institucional, seguridad,

bienestar laboral y desarrollo e integración. Los hallazgos permitieron concluir que el modelo teórico o hipotético estimado de calidad de vida laboral que sostiene el cuestionario de calidad de vida laboral validado, es aceptable, dado que alcanza un buen ajuste al comportamiento de los datos de la realidad que busca representar.

Por otro lado, Saravia (2022), realizó una investigación para determinar el nivel de la calidad de vida laboral en el personal sanitario que labora en el CLAS Centro de Salud Grocio Prado Chincha 2022. El estudio correspondió a un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo. La población estuvo constituida por el personal sanitario, los cuales sumaron 46, teniendo como muestra 41 de los mismos, cantidad obtenida a través de un muestreo probabilístico. El instrumento fue el cuestionario CVL – GOHISALO, que fue validado por Gonzales y colaboradores en versión breve (KMO 0.932); asimismo se realizó una prueba piloto para demostrar la confiabilidad siendo cuantificado a través de alfa de Crombach (0.89). Los resultados evidenciaron que la calidad de vida laboral del personal sanitario de manera global es medio (49%), según dimensiones soporte institucional, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal, administración de tiempo libre fueron medios; por otro lado, la dimensión satisfacción por el puesto de trabajo resultó alto.

Cortez (2023), realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre motivación y calidad de vida laboral de los profesionales de la salud del servicio de emergencia de un hospital de Lima. La metodología fue de tipo no experimental, transversal, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional. La muestra estuvo constituida por 81 profesionales sanitarios. Se aplicó el cuestionario CVT-GOHISALO para la variable calidad de vida laboral y el Cuestionario Motivación laboral de Huamán para la variable motivación laboral. Los resultados mostraron que 56% de los encuestados tenían CVL en nivel medio, 28% bajo y 16% alto. Sus resultados concluyeron que existe una relación

estadísticamente significativa positiva y fuerte entre la motivación y la calidad de vida laboral de profesionales de salud.

Los antecedentes mencionados evidencian la importancia de la determinación de la CVL en los trabajadores(as) del sector salud como población altamente sensible de afectación, así como la validez y confiabilidad del instrumento a aplicar.

La preocupación por la problemática antes expuesta y evidenciada en los diversos estudios antes reseñados, motiva a dirigir la atención hacia la calidad de vida laboral de los trabajadores(as) no médicos, de una empresa privada dispensadora de servicios de salud. Es decir, los hallazgos y argumentaciones arriba descritos, despertan el interés por abordar la realidad inherente a las particularidades propias de un centro de trabajo, donde se prestan servicios de salud. Específicamente, cabe destacar que la importancia de conocer la realidad que prevalece en este sector laboral del referido centro de trabajo, responde a que en el mismo se ha venido observando situaciones que podrían estar relacionadas con la calidad de vida laboral.

Particularmente, llama la atención la manifestación de eventos que afectan el desempeño armonioso de las actividades laborales. Conocer a profundidad los aspectos de la calidad de vida laboral en este centro de trabajo, podría favorecer la generación de acciones o correctivos que repercutan en mejoras integrales hacia la población trabajadora y en consecuencia de su salud. De allí surge el interés por conocer el nivel de calidad de vida laboral que presentan los trabajadores(as) no médicos, de una empresa privada dispensadora de servicios de salud.

## Materiales y métodos

Para dar cumplimiento al objetivo planteado, bajo la modalidad de estudio de caso, se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con un diseño de campo y

nivel descriptivo. Desde el punto de vista temporal, la investigación es de corte transversal. El caso estuvo conformado por los trabajadores(as) no médicos, de una empresa privada prestadora de servicios de salud ubicada en la ciudad de Maracay, Estado Aragua. No se incluyó el personal

médico, porque este grupo de trabajadores labora bajo condiciones laborales diferentes al resto del personal del centro de salud. En consecuencia, participaron el total de 30 trabajadores(as), no médicos, que componen la nómina, fija distribuida como se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1.** Distribución de la población objeto de estudio.

Dependencia	Nº trabajadores
Área de enfermería	7
Área de laboratorio	1
Área administrativa	22
Caja	3
Recepción	1
Vigilancia	3
Camareras	4
Admisión	1
Servicios generales	10
<b>Total</b>	<b>30</b>

**Fuente:** Elaboración propia, 2024.

Para el estudio se consideró la participación voluntaria de cada sujeto. La técnica para la recolección de los datos fue la encuesta, y los instrumentos el cuestionario de Graffar-Méndez Castellano, para la obtención del estrato socioeconómico, y del cuestionario GOHISALO

(ver tabla 2), para determinar la CVL. Específicamente el cuestionario validado por González et al. (2010), el cual está conformado por 74 preguntas las cuales tienen 5 alternativas de respuesta (de 0 – 4 puntos) tipo Likert. Los resultados se presentan en 7 dimensiones.

**Tabla 2.** Dimensiones que mide el CVL-GOHISALO

Dimensión	Nº de pregunta asociada
Soporte Institucional	6-19-26-27-28-44-45-46-47-48-49-50-51-52
Seguridad en el Trabajo	5-7-8-9-10-11-12-13-29-30-31-33-61-63-72
Integración al puesto de trabajo	18-32-36-37-39-40-41-42-43-65
Satisfacción por el trabajo	1-2-3-4-14-15-16-17-20-21-22
Bienestar logrado a través del trabajo	23-24-34-35-38-59-60-62-66-71-73
Desarrollo personal del trabajador	53-54-64-67-68-69-70-74
Administración del tiempo libre	25-55-56-57-58

**Fuente:** Gonzalez et al, 2010

Con base en el número de ítems de cada dimensión, los puntajes máximos a obtener en cada

una, según González y López (2019) son los siguientes (Ver tabla 3).

Soporte institucional para el trabajo 56, seguridad en el trabajo 60, integración al puesto de trabajo 40, satisfacción por el trabajo 44, bienestar logrado a través del trabajo 44, desarrollo personal 32 y

administración del tiempo libre 20. Se establecieron puntos de corte para identificar el nivel de calidad de vida laboral, ubicándolo en nivel bajo, medio y alto (p.2).

**Tabla 3.** Escala de valoración de las dimensiones evaluadas en CVL-GOHISALO

Dimensión	Calidad de vida		
	Alta	Media	Baja
Soporte institucional	38 – 56	29 – 37	< 29
Seguridad en el trabajo	37 – 60	24 – 36	< 24
Integración al puesto de trabajo	35 – 40	30 – 34	< 30
Satisfacción en el trabajo	39 – 44	34 – 38	< 34
Bienestar logrado a través del trabajo	40 – 44	37 – 39	< 37
Desarrollo personal del trabajador	37 – 32	22 – 26	< 26
Administración del tiempo libre	18 – 20	15 – 17	< 15
Calidad de vida global	228 - 296	192 - 227	56 - 191

**Fuente:** González et al, 2010

La investigación se inició con la solicitud de la autorización por parte de los directivos del centro de trabajo, para luego pasar a contactar a los trabajadores(as), para informarles los objetivos de la investigación, la modalidad de la recogida de los datos y solicitar su disponibilidad de participación en la misma, asimismo, se les solicitó que firmaran el consentimiento informado.

Posteriormente, se procedió al envío, vía whatsapp el link de google forms, de los cuestionarios para proceder a la recogida de los datos.

Los datos obtenidos de la aplicación del instrumento fueron vaciados en una hoja de Excel para su posterior análisis y presentación. Las variables cualitativas se presentan en tablas de frecuencia, mientras que las variables cuantitativas son presentadas según estadística descriptiva en valores de media y desviación estándar. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22 para complementar el análisis.

### Aspectos éticos

El estudio se ajustó a las normas éticas instituidas por la Asociación Médica Mundial en la Declaración de Helsinki de 1964 (Principios básicos y de Investigación biomédica no clínica que implique a personas) (Ginebra, 1993). Así mismo, a cada participante se le solicitó consentimiento informado y se garantizó la confiabilidad en el resguardo de sus datos, así como el uso exclusivo de los datos para fines de la investigación.

### Resultados

Para lograr el objetivo de la investigación se aplicó el instrumento a 30 trabajadores(as) de una empresa privada, prestadora de servicios de salud ubicada en la ciudad de Maracay, Estado Aragua, se encontró que al momento de la investigación contaban con una edad promedio de 44 años +/- 13; 67% del sexo femenino. En su mayoría con nivel educativo universitario (56.7%). El 97% del grupo estudiado son nómina mensual. El 73% con una jornada laboral de 8 horas y el

53% pertenece al estrato socioeconómico II (ver tabla 4).

**Tabla 4.** Caracterización socioeconómica de los trabajadores(as) de una empresa privada dispensadora de salud

	Min/Max	Media	Desv. típ.
Edad	26/ 69	44	13
Variable	n	%	IC (95%)
<b>Sexo</b>			
Femenino	20	66,7	48.76 – 84.57
masculino	10	33,3	15.43 – 51.24
<b>Nivel educativo</b>			
Universitario	17	56,7	37.85 – 75.49
Técnico	7	23,3	7.57 – 40.70
Bachillerato culminado	3	10,0	1.44 – 22.13
Bachillerato incompleto	2	6,7	2.81 – 16.14
Primaria incompleta	1	3,3	3.48 – 10.15
<b>Tipo de personal</b>			
Mensual	29	96,7	89.85 – 100
Diaria	1	3,3	3.48 – 10.15
<b>Jornada laboral</b>			
12 horas	5	16,7	2.57 – 30.82
8 horas	22	73,3	56.54 – 90.13
Remoto	1	3,3	3.48 – 10.15
Híbrido	2	6,7	2.81 – 16.14
<b>Estrato socioeconómico</b>			
I	1	3,3	3.48 – 10.15
II	16	53,3	34.39 – 72.28
III	8	26,7	9.87 - 43.46
IV	4	13,3	0.42 – 26.44
V	1	3,3	3.48 – 10.15

**Fuente:** Elaboración propia, 2024

Para estimar la calidad de vida laboral con base en la opinión de los trabajadores, se aplicó el instrumento CVL- GOHISALO, el cual evalúa la calidad de vida según siete dimensiones. En relación a la dimensión soporte institucional para el trabajo, el 43,3% lo estimó baja. En cuanto a la dimensión de seguridad en el trabajo, el 56,7% de los trabajadores consideraron una calidad media. Para la dimensión desarrollo personal a través del

trabajo, el 86,7% lo valoró de una calidad baja. Se destaca que la dimensión integración al puesto, satisfacción, bienestar logrado y administración del tiempo libre, más del 90% de los trabajadores consideraron una calidad baja relacionada con esta dimensión. Asimismo, el 70% de los trabajadores valoraron que su calidad de vida laboral global es baja (tabla 5).

**Tabla 5.** Valoración que le otorgan los trabajadores(as) a las 7 dimensiones de calidad de vida laboral

Dimensión	Calidad de vida (n/%)		
	Baja	Media	Alta
Soporte institucional para el trabajo	13/43.3	8/26.7	9/30
Seguridad en el trabajo	8/26.7	17/56.7	5/16.7
Integración al puesto de trabajo	29/96.7	1/3.3	0/0
Satisfacción por el trabajo	28/93.3	1/3.3	1/3.3
Bienestar logrado a través del trabajo	29/96.7	0/0	1/3.3
Desarrollo personal del trabajador	26/86.7	3/10	1/3.3
Administración del tiempo libre	28/93.3	1/3.3	1/3.3
Calidad de vida global	21/70	8/27	1/3

Fuente: Elaboración propia, 2024

Los valores promedios obtenidos para cada una de las dimensiones estudiadas, coloca en media calidad de vida para las dimensiones soporte institucional y seguridad en el trabajo, mientras que

el resto de las dimensiones se posicionan en una baja calidad de vida. Así mismo, el valor promedio de la calidad de vida global se reportó en nivel bajo (tabla 6).

**Tabla 6.** Estadística descriptiva para las dimensiones que evalúan la calidad de vida laboral según instrumento CVL-GOHISALO aplicado a los trabajadores de una empresa privada dispensadora de salud.

Dimensión	Mínimo	Máximo	Media	Desv.Típ	CVL según Media
Soporte institucional	10	54	32,37	8,904	Media
Seguridad en el trabajo	6	46	29,13	9,748	Media
Integración al puesto	17	34	24,57	3,559	Baja
Satisfacción en el trabajo	17	41	28,83	5,312	Baja
Bienestar logrado	20	43	29,33	5,088	Baja
Desarrollo personal	11	28	18,23	3,569	Baja
Administración del tiempo	5	20	12,10	3,133	Baja
Calidad de vida global	101	266	174.57	31.493	Baja

Fuente: Elaboración propia, 2024

En cuanto a la calidad de vida laboral según el estrato socioeconómico, se aprecia que en el estrato II, es donde se concentra la mayor cantidad de los trabajadores. La gran mayoría valoró una calidad de vida baja (más del 87%), para todas las dimensiones excepto para soporte institucional y seguridad en el trabajo, la cual consideraron de calidad media (más del 50% de los trabajadores). El segundo segmento con mayor representatividad corresponde al estrato III de Graffar, la mayoría

valoró baja calidad de vida para todas las dimensiones, excepto para seguridad en el trabajo. Igual respuesta se obtuvo para los trabajadores del estrato IV; mientras que para los trabajadores de los estratos I y V, el 100% consideraron que la calidad de vida era baja para todas las dimensiones evaluadas. De igual forma, más del 63% de los trabajadores de todos los estratos consideraron que su calidad de vida global es baja (tabla 7).

**Tabla 7.** Calidad de vida laboral de los trabajadores(as), de acuerdo a su estrato socioeconómico

Dimensiones	Estrato socioeconómico (n/%)					Total (n=30)
	I (n=1)	II (n=16)	III (n=8)	IV (n=4)	V (n=1)	
<b>Soporte institucional</b>						
Bajo	1/100	4/25	4/50	3/75	1/100	13/43.3
Medio	0	8/50	0	0	0	8/26.7
Alto	0	4/25	4/50	1/25	0	9/30
<b>Seguridad en el trabajo</b>						
Bajo	1/100	4/25	2/25	0	1/100	8/26.6
Medio	0	9/56.25	4/50	4/100	0	17/56.7
Alto	0	3/18.75	2/25	0	0	5/16.7
<b>Integración al puesto de trabajo</b>						
Baja	1/100	16/100	7/87.5	4/100	1/100	29/96.7
Media	0	0	1/12.5	0	0	1/3.3
<b>Satisfacción por el trabajo</b>						
Bajo	1/100	15/93.75	7/87.5	4/100	1/100	28/93.3
Medio	0	1/6.25	0	0	0	1/3.3
Alto	0	0	1/12.5	0	0	1/3.3
<b>Bienestar logrado</b>						
Bajo	1/100	16/100	7/87.5	4/100	1/100	29/96.7
Alto	0	0	1/12.5	0	0	1/3.3
<b>Desarrollo personal</b>						
Bajo	1/100	13/81.25	7/87.5	4/100	1/100	26/86.7
Medio	0	3/818.75	0	0	0	3/10
Alto	0	0	1/12.5	0	0	1/3.3
<b>Administración del tiempo libre</b>						
Bajo	1/100	16/100	6/75	4/100	1/100	28/93.3
Medio	0	0	1/12.5	0	0	1/3.3
Alto	0	0	1/12.5	0	0	1/3.3
<b>Calidad de vida global</b>						
Baja	1/100	10/63	5/63	4/100	1/100	21/70
Media	0	6/37	2/25	0	0	8/27
Alta	0	0	1/12	0	0	1/3

Fuente: Elaboración propia, 2024

## Discusión

Conocer la percepción de los trabajadores sobre su calidad de vida laboral, es un aspecto de relevante importancia cuando el empleador está

consciente de la necesidad de mantener buena calidad de vida laboral para sus trabajadores(as), ya que la misma se traduce en desarrollo para la empresa y un mejor clima organizacional. En esta investigación se determinó el nivel de calidad de

vida laboral en el personal de una empresa privada dispensadora de salud.

La edad promedio de los participantes fue de 44 años, con predominio del sexo femenino. Los valores promedio de edad resultaron ligeramente superior a los encontrados por Montoya et al (2020), Fajardo (2019) y Bustamante et al (2020), pero todas coinciden en que el sexo femenino es superior, por encima del 60%, tal como lo encontrado en esta investigación, lo cual corresponde con el tipo de empleo altamente feminizado. Así mismo, el nivel educativo que prevalece es el universitario (56,7%), superior al reportado por Montoya et al. (2020), pero inferior al obtenido por Bustamante et al (2020) y Cortéz (2023).

El personal encuestado, es casi en su totalidad nómina mensual con jornada laboral de 8 horas, lo que les permite una mejor planificación de su tiempo libre y administración de sus ingresos. El estrato socioeconómico es una condición importante a considerar, pues es de suponer que los estratos más bajos demostrarán una más baja calidad de vida. En esta investigación más de la mitad de los participantes pertenecen al estrato social II, ubicándolos como profesionales con salario mensual y vivienda en óptimas condiciones sanitarias, sólo menos del 20% pertenecen a los estratos más bajos (IV y V).

Al analizar las dimensiones de la calidad de vida laboral, el soporte institucional corresponde al conjunto de elementos pertenecientes al centro de labores que facilitan el desempeño del trabajador (Pellini et al, 2007). Los trabajadores, en su mayoría, valoraron que el soporte institucional es bajo (43,3%), por lo que consideraron insuficiente los instrumentos y medios con los que cuentan para desarrollar eficientemente su trabajo, lo cual coincide con González y López (2019). Sin embargo, el valor promedio obtenido coloca la dimensión en un nivel medio, pudiendo indicar que la tendencia se ubica en ese nivel, lo cual coincide con Saravia (2022), Fajardo (2019) e Huidobro (2020) quienes obtuvieron un nivel medio, mientras que Montoya et al. (2020) obtuvo un nivel alto en esta dimensión.

El Instituto de Ciencias Hegel (2021), afirma que la salud y la seguridad en el trabajo comprenden un conjunto de medidas preventivas destinadas a disminuir y eliminar los peligros en el trabajo, mejorando la productividad y desempeño de los trabajadores y generando condiciones adecuadas que reducen el riesgo de accidentes y enfermedades causadas por el trabajo. En Venezuela, el Reglamento Parcial de la LOPCYMAT el artículo 80, establece que toda empresa, establecimiento, faena, cooperativa y otras formas de asociación, debe diseñar una política y elaborar e implementar un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo específico y adecuado a los procesos de trabajo realizado por el centro de trabajo. Más de la mitad de los trabajadores encuestados consideró que la calidad de la seguridad en el trabajo es media, lo cual es ratificado con el valor promedio obtenido, en contraste con González y López (2019) y coincidiendo con Saravia (2022), Huidobro (2020), quienes también obtuvieron una calidad media; mientras que Fajardo (2019) y Montoya et al. (2020) obtuvieron una calidad alta, en materia de seguridad en el trabajo, en trabajadores(as) estudiados del sector salud. Podría afirmarse que en estos centros de trabajo se presentan situaciones similares.

Según Fernández (2007), la integración laboral es el proceso de integración y aclimatación de un trabajador a un lugar de trabajo o a una organización, teniendo la finalidad de integrar y obtener compensaciones justas por su empleo, por ello, una integración inadecuada tendría como consecuencia el abandono del trabajo, lo que trae consigo la pérdida de productividad afectando al centro laboral. En nuestro estudio, más del 90% de los trabajadores valoraron baja integración al puesto de trabajo, lo que pudiera evidenciar una posible inadecuación de los trabajadores a sus puestos de trabajo; a diferencia de Saravia (2022), Cortéz (2023) y Fajardo (2019) quienes obtuvieron niveles medios en esta dimensión.

Asimismo, las dimensiones satisfacción en el trabajo y bienestar logrado, las cuales implican beneficios que brindan comodidades y mejores condiciones, garantiza que los empleados estén

seguros, saludables y satisfechos en su ambiente de trabajo, lo que repercute en resultados favorables, tanto en el ámbito personal como para el centro de trabajo. En el presente estudio, más del 90% de los trabajadores las consideran bajas, coincidiendo con Garrosa y Carmona, (2011), González y López (2019) y Montoya et al. (2020), quienes evidenciaron niveles bajos de calidad en estas dimensiones, para más del 90% de los trabajadores. Pero contrario a lo obtenido por Saravia (2022), y Fajardo (2019), quienes obtuvieron niveles altos para ambas dimensiones.

Lo mismo ocurre con el desarrollo personal del trabajador, donde el 86,7% de los trabajadores consideró que la calidad de esta dimensión es baja, lo que incide en la satisfacción y evolución de sus necesidades personales, influyendo además en su desempeño profesional.

La administración adecuada del tiempo libre es esencial, ya que favorece la salud física y mental, además de mejorar la auto identificación y el ajuste personal, cumpliendo funciones esenciales como descanso, recreación y desarrollo personal, demostrando que el disfrute del tiempo, previene enfermedades, aumenta la creatividad e indispensablemente mejora la calidad de vida; el 93,3% de los trabajadores consideró que poseen una baja calidad de administración del tiempo, coincidiendo también con González y López (2019). En general, el 70% de los trabajadores sienten que su calidad de vida laboral es baja, en contraste con Cortéz (2023), quien encontró sólo un 28%.

El análisis de los promedios obtenidos en cada una de las dimensiones evidencia una calidad de vida media para las categorías de soporte institucional y seguridad en el trabajo, siendo baja para el resto de las dimensiones. El promedio de la calidad de vida global, se ubica igualmente en un nivel bajo.

Al hacer una comparación general entre los resultados obtenidos y los hallazgos de otras investigaciones, siendo todas en el mismo grupo laboral (trabajadores del área asistencial), se aprecia mucha similitud en general con los

hallazgos de González y López (2019), quienes realizaron su estudio en trabajadores de Colombia, pero se aprecian resultados más bajos que los obtenidos por Saravia (2022), Montoya et al (2020), Fajardo (2019), Cortéz (2023) y Huidobro (2020), quienes en su mayoría realizaron sus investigaciones en Perú, lo que pudiera dejar en evidencia las realidades políticas y económicas que diferencian a cada país y que afectan de manera diferente a los trabajadores.

Finalmente, al evaluar la percepción de la calidad de vida laboral de los trabajadores según su estrato socioeconómico, se evidencia una distribución más o menos igual en todos los estratos, con tendencia a considerar baja calidad para todas las dimensiones tanto para el estrato I como para el V, lo que evidencia que se trata de una realidad igualmente vivida que afecta a todos los estratos por igual. Si bien el método de estratificación socioeconómico de Graffar, modificado por Méndez Castellano, aplicado es el más utilizado para investigación en Venezuela, el mismo no refleja la ideal relación entre calidad de vida e ingreso económico. Esto es fácilmente evidenciable en un contexto económico y social de país que desdibuja lo establecido en la clasificación, donde la pérdida del poder adquisitivo afecta a todos los estratos por igual, quedando exceptuados de ello un sector muy reducido.

## Conclusiones

Se pudo determinar que el nivel de calidad de vida laboral (CVL) en los trabajadores(as) de la organización privada dispensadora de salud, fue valorada de calidad media, para las categorías de soporte institucional y seguridad en el trabajo, siendo baja para el resto de las dimensiones. El soporte institucional y la seguridad en el trabajo son muy importantes para el bienestar de los trabajadores(as) en el ámbito laboral.

Aunque en su mayoría, el grupo estudiado, se ubica en el estrato socioeconómico II, se registró una tendencia a considerar baja CVL para todas las dimensiones, tanto para el estrato I como para el V,

lo que evidencia que se trata de una realidad que afecta a todos los estratos por igual.

Los resultados de la investigación ratifican que la condición económica, aunado a la realidad que se afronta en el centro de trabajo, conforman factores de importancia a considerar, al estudiar la CVL, en virtud que confabulan desfavorablemente en su determinación en los centros de trabajo, afectando a la masa trabajadora, indistintamente del estrato social; es decir en todos sus niveles,

desde el obrero hasta el profesional. Estos resultados llaman la atención particularmente, pues se tiende a considerar que, en cuanto a la CVL de la población trabajadora, el personal que labora en el sector privado goza de condiciones, en el ámbito laboral, más favorables que en el sector público. Además, que puede sobrellevar mejor las dificultades económicas que se afrontan en la actualidad en el país.

### Referencias Bibliográficas

- Akter, N., Akkadechanunt, T., Chontawan, R., & Klunklin, A. (2018). Factors related to Quality of Work Life among Nurses, Tertiary Level Hospitals, People's Republic of Bangladesh. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*: December 14 s3 <https://DOI:10.1097/01.XEB.0000511612.47380.f2>
- Bustamante, M., Álvarez, A., Villalobos, M. y Lucero, M. (2020). Percepción de la calidad de vida laboral de los trabajadores de los centros de salud familiar de la zona central de Chile. *Información Tecnológica*. 31(3): 1-4. <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v31n3/0718-0764-infotec-31-03-65.pdf>
- Caicedo, H. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. *SIGNOS-Investigación en Sistemas de Gestión*. 11(2): 5-8. <https://www.redalyc.org/journal/5604/560460636002/html/>
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos*. (8a Ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Chiou-Fen, LI., Fu-Chih, LA., Huang, WR., Huang, CI. & Hsieh CJ. (2020). Satisfaction with the quality nursing work environment among psychiatric nurses working in acute care general hospitals. *J Nurs Res*. 28(2): e76 <https://DOI:10.1097/jnr.0000000000000350>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). (2016). *Pautas Éticas Internacionales para la Investigación y Experimentación Biomédica en Seres Humanos*. Ginebra, Suiza, 53-56 [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)
- Corrêa, D. & Pamplona, V. (2012). Quality of work life of nurses in primary health care. *Acta Paul. Enferm*; 25(2); 277-83 <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200019>
- Cortez, C (2023). *Motivación y calidad de vida laboral de profesionales de salud del servicio de emergencia en un hospital de Lima*. [Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo, Perú]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114058/Cortez\\_CCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114058/Cortez_CCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fajardo Sotelo, K. A. (2019). *Calidad de vida profesional en enfermeras que laboran en establecimientos de salud de las Microrredes, Ica*. [Tesis de Grado. Universidad Privada San Juan Bautista. Perú].

- <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/205>
- Fernández, N. (2007). Integración laboral: estrategias organizacionales y enfoque de contenidos. En (AEDEM, Ed.). *El comportamiento de la empresa ante entornos dinámicos*, XIX Congreso anual y XV Congreso Hispano Francés de AEDEM. Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codIGO=2483096>
- Garrosa, E. y Carmona, I. (2011). Salud laboral y bienestar. Incorporación de modelos positivos a la comprensión y prevención de los riesgos psicosociales del trabajo. *Med Segur trab.* 57: 225-228. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s0465-546x2011000500014&script=sci\\_arttext&tlang=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s0465-546x2011000500014&script=sci_arttext&tlang=pt)
- González, M. y López, M. (2019). Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional.*; 9(1); 2-4. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rco.1.2019.6418>
- Gonzales, R., Pando, M., Aranda, C. y Elizalde, F. (2018) Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo “CVT-Gohisalo. (Versión breve). *Revista Salud Uninorte.*; 34(1): 3-7. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522018000100068&lng=en&tlang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000100068&lng=en&tlang=es)
- González Baltazar, R., Hidalgo Santacruz, G., Salazar Estrada, J. y Preciado Serrano, M. (2010). Elaboración y Validación del Instrumento para Medir Calidad de Vida en el Trabajo “CVT-GOHISALO”. *Ciencia y Trabajo.* 12 (30); 332 – 340. [https://works.bepress.com/jose\\_salazar/4/](https://works.bepress.com/jose_salazar/4/)
- González, R., (2007). *Calidad de vida en el trabajo: elaboración y validación de un instrumento en prestadores de servicios de salud.* [Tesis doctoral. Universidad de Guadalajara] <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2015/aplicacion-cvt-gohisalo-para-evaluar-calidad-vida-laboral-en-profesionales-sanitarios-en-guadalajara>
- Granados, P.I. (2011). Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. *Revista IIPSI*;2(2):213-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codIGO=8176385>
- Gusar, I. (2020). Work motivation, job satisfaction, and nursing record-keeping: do they differ in surgery and internal disease departments? *Cent Eur J Nurs Midw* 11(4):163–170. [https://cejnm.osu.cz/artkey/cjn-202004-0003\\_work-motivation-job-satisfaction-and-nursing-record-keeping-do-they-differ-in-surgery-and-internal-disease-d.php](https://cejnm.osu.cz/artkey/cjn-202004-0003_work-motivation-job-satisfaction-and-nursing-record-keeping-do-they-differ-in-surgery-and-internal-disease-d.php)
- Huidobro, M. (2020) *Motivación y calidad de vida laboral en satisfacción laboral según personal sanitario en épocas de covid-19.* [Tesis de Maestría. Perú. Universidad Cesá Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49901>
- Instituto de Ciencias HEGEL. (2021) *Seguridad y salud en el trabajo: qué es y qué dice la ley en Perú.* Perú: Instituto de ciencias HEGEL <https://hegel.edu.pe/blog/seguridad-y-salud-en-el-trabajo-que-es-y-que-dice-la-ley-en-pe>
- Montoya, P., Bello, N. y Neira J. (2020). Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. *Med Segur Trab.*; 66(261): 2-4. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2020000400004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2020000400004)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2017). *Recursos humanos para la salud, para todas las personas, en todos los lugares.* Ginebra. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13672:hum](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13672:hum)

[an-resources-for-health-for-all-people-in-all-places&Itemid=42273&lang=es#gsc.tab=0](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S025398271930011X?via%3Dihub&from%3Dgsc%2Btab%2B0)

Pellini, L., Mendes, K. y Barros, V. (2007). Los soportes social y organizacional como antecedentes del comportamiento de ciudadanía organizacional. *Invenio*. 19(37): 89-91.

<https://www.redalyc.org/pdf/877/87747436006.pdf>

Saravia, M (2022) *Calidad de Vida Laboral del Personal Sanitario que Labora en el Clas Centro de Salud Grocio Prado Chincha*. [Tesis de Grado. Universidad Privada San Juan Bautista, Perú].  
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4707/T-TPLE-SARAVIA%20ATUNCAR%20MARIA%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Somayeh J. (2021). Happiness, quality of working life, and job satisfaction among nurses working in emergency departments in Iran. *Health Qual Life Outcomes* 19:112  
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12955-021-01755-3>

Wauters, M., Zamboni Berra, T., de Almeida Crispim, J., Arcêncio, R. A., y Cartagena-Ramos, D. (2023). Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e30.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55930/v46e302022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.