

Calidad de vida en el trabajo en el personal de enfermería

Carolina Tirado Saucedo, Licenciada en Enfermería
Ruth Magdalena Gallegos Torres, Doctora en Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro, México

Doi: 10.19044/esipreprint.3.2025.p216

Approved: 10 March 2025

Posted: 11 March 2025

Copyright 2025 Author(s)

Under Creative Commons CC-BY 4.0

OPEN ACCESS

Cite As:

Saucedo C.T. & Gallegos Torres R.M. (2025). *Calidad de vida en el trabajo en el personal de enfermería*. ESI Preprints. <https://doi.org/10.19044/esipreprint.3.2025.p216>

Resumen

Introducción: Se ha reconocido que el trabajo, es un aspecto relevante en la vida de una persona, que influye en el aspecto personal y viceversa. **Objetivo:** Abordar la calidad de vida laboral del personal de enfermería de un hospital de segundo nivel, con la finalidad de contar con un panorama actual del fenómeno. **Metodología:** Estudio transversal, descriptivo y exploratorio realizado en un hospital público. La población aproximada es de 280 enfermeros. Se consideraron hombres y mujeres, con una antigüedad mínima de 6 meses. Se aplicó el cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP) de 35 preguntas con una escala del 1 al 10 para las respuestas, que agrupan los datos en nada, algo, bastante y mucho. Se aplicó una prueba piloto. El protocolo fue evaluado y aprobado por un Sub-Comité de Investigación y se aprobó para su aplicación en la institución hospitalaria. Los datos se procesaron en el programa SPSS v.25 utilizando estadística descriptiva a través de frecuencias y promedios. **Resultados:** Se encuestaron a 68 enfermeros donde 82.4% eran del género femenino, 32.4% tenía entre 28 y 37 años y entre 38 y 47 años de edad. 52.9% tiene estudios de licenciatura. 29.4% tiene más de 15 años de antigüedad en la institución. Tuvieron algo de calidad de vida laboral el 41.2% y bastante, el 58.8%. **Conclusiones:** Es necesario valorar este tipo de variables en el personal de enfermería, de manera tal que se establezcan acciones que orienten y ayuden al personal en el manejo de situaciones estresantes.

Palabras clave: Calidad de vida, trabajo, enfermería

Quality of Work Life in Nursing Staff

Carolina Tirado Saucedo, Licenciada en Enfermería
Ruth Magdalena Gallegos Torres, Doctora en Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro, México

Abstract

Introduction: It has been recognized that work is a relevant aspect of a person's life, which influences the personal aspect and vice versa. **Objective:** To address the quality of working life of nursing staff in a second-level hospital, to have a current overview of the phenomenon. **Methodology:** The cross-sectional, descriptive, and exploratory study was carried out in a public hospital. The approximate population was 280 nurses. Men and women were considered, with a minimum seniority of 6 months. The Professional Quality of Life (QOL) questionnaire of 35 questions was applied with a scale of 1 to 10 for the answers, grouping the data into not at all, somewhat, quite a lot, and very much. A pilot test was applied. The protocol was evaluated and approved by a Research Sub-Committee and approved for implementation in the hospital institution. The data were processed in SPSS v.25 using descriptive statistics through frequencies and averages. **Results:** Sixty-eight nurses were interviewed, 82.4% were female, 32.4% were aged 28-37 and 38-47. 52.9% had a bachelor's degree. 29.4% had more than 15 years of seniority in the institution. 41.2% had some quality of working life and 58.8% had a fair quality of working life. **Conclusions:** It is necessary to assess this type of variable in nursing staff so that actions can be established to guide and help staff in the management of stressful situations.

Keywords: Quality of Life; Work; Nursing

Introducción

Arratia F. (2005) menciona que la enfermería, como ciencia arraigada en el ámbito de la salud, ha trazado un largo y significativo recorrido histórico y evolutivo. Sin embargo, su progreso ha estado marcado por el estigma social que ha enfrentado y la marginación a la que se ha visto sometida, tanto por factores sociales como internos de la propia profesión. Además, explica que el crecimiento y desarrollo de la enfermería como disciplina profesional requiere la adquisición de conocimientos y habilidades respaldados por una sólida base científica, obtenida a través de la investigación en situaciones inherentes a la práctica y complementada con la teoría básica que la sustenta.

Es crucial, por tanto, reflexionar sobre la naturaleza y la historia de los cuidados para comprender el estado actual de la enfermería. Desde tiempos inmemoriales, el cuidado ha sido una tarea primordial, inicialmente delegada a la mujer, quien asumía la vigilancia de niños y ancianos. Durante la Edad Media, las matronas o nodrizas desempeñaban un papel fundamental en el cuidado de la salud materna e infantil, mientras que en tiempos de epidemias como la peste, las prostitutas ocupaban el rol de cuidadoras de los enfermos. Esta asociación histórica del cuidado con lo femenino ha dejado una huella significativa en la percepción social de la profesión enfermera (Conde, 2011).

En la actualidad, la enfermería enfrenta desafíos significativos en cuanto a la disponibilidad de personal cualificado. Según Cassiani y otros (2020), a nivel mundial, existe una escasez de profesionales de enfermería, siendo los países de ingresos bajos y medianos los más afectados. En México, esta escasez se refleja en hospitales de segundo nivel, donde la falta de personal y el ausentismo laboral son problemas recurrentes, exacerbados por condiciones laborales precarias y demandas crecientes.

En este contexto, la calidad de vida laboral del personal de enfermería surge como un aspecto central que requiere atención. La sobrecarga de trabajo, la competencia en el mercado laboral y la falta de reconocimiento social son solo algunas de las presiones a las que se enfrentan los profesionales de enfermería, lo que puede impactar negativamente en la calidad del servicio brindado y en la salud física y emocional del personal (Seguel et al., 2015).

El desarrollo de la administración ha implicado una división de tareas para aumentar eficiencia y reducir costos, lo que a menudo implica la contratación de mano de obra barata o no acreditada. Sin embargo, esta estrategia ha llevado a dificultades como ausentismo y falta de interés en tareas monótonas, lo que afecta la producción y calidad. Como resultado, se han implementado medidas de supervisión más estrictas, lo que ha contribuido a la deshumanización del trabajo (Granados, 2011).

La calidad de vida laboral (CVL) es un tema complejo que afecta la productividad y el bienestar del personal. Contreras (2013) señala que el liderazgo es crucial para mejorar la CVL, ya que los líderes influyen en cómo los empleados perciben su trabajo y, por ende, en su bienestar general.

La CVL tiene cinco variables: la manera en que la empresa soluciona los problemas laborales, la capacidad de transmitir y potenciar las habilidades de los trabajadores, la forma de supervisar, la apertura que hay en el lugar de trabajo para socializar y los estímulos individuales de los empleados (Jokinen & Heiskanen, 2013). Esta investigación se centra en las dimensiones de apoyo directivo, la carga de trabajo y la motivación intrínseca, las cuales, se describen a continuación:

- Apoyo directivo: El apoyo directivo juega un papel fundamental en la percepción del trabajo y el bienestar general de los empleados. Según Contreras (2013), los líderes tienen la capacidad de influir en la calidad de vida laboral al dirigir la institución hacia un futuro deseado y al favorecer el bienestar del personal a través de su estilo de liderazgo. El liderazgo efectivo puede promover un ambiente de trabajo positivo y una cultura organizacional que valore y apoye a los empleados en su desarrollo profesional y personal.
- Carga de trabajo: La carga de trabajo excesiva puede tener un impacto significativo en la calidad del cuidado que los profesionales de la salud brindan a los pacientes, así como en su propio bienestar físico y mental. Según Del Valle (2021) y Cruz (2010), los enfermeros y otros profesionales de la salud pueden experimentar síntomas de fatiga, dificultad para concentrarse y agotamiento debido a una carga de trabajo abrumadora. Esto puede afectar tanto la calidad de la atención al paciente como la salud y el bienestar del personal.
- Motivación intrínseca: Se basa en el disfrute de la actividad por sí misma; es un factor crucial para el bienestar laboral y el rendimiento. Según Aguilar y Obregoso (2016), la motivación intrínseca impulsa a los empleados a sentirse competentes, comprometidos y energizados en su trabajo. Fomentar la motivación intrínseca puede ser fundamental para promover un ambiente laboral positivo y apoyar el crecimiento personal y profesional de los empleados.

Estos factores, el apoyo directivo, la carga de trabajo y la motivación intrínseca, interactúan entre sí y pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida laboral de los empleados en diversas industrias y contextos organizacionales (Jokinen & Heiskanen, 2013).

Relacionado con lo anterior, Escobar y Cid (2018) examinaron la relación entre el personal de enfermería y la calidad de atención en instituciones de salud. Argumentaron que, legalmente, debería ser un deber ético de cada institución contar con un personal de enfermería adecuado para garantizar una atención de calidad y salvaguardar la calidad de vida laboral del equipo. Para respaldar su argumento, realizaron un análisis exhaustivo de la literatura existente sobre el tema, así como entrevistas con profesionales de la salud y administradores hospitalarios. Sus hallazgos resaltaron la importancia crítica de mantener un ratio adecuado de enfermeras/os en el entorno de atención médica para garantizar una atención segura y efectiva para los pacientes, así como para promover un entorno laboral saludable y satisfactorio para el personal de enfermería.

Por otro lado, Murofuse (2005) investigó la percepción pública de la profesión de enfermería y los factores que contribuyen al estrés laboral entre los profesionales de la enfermería. Utilizando una combinación de encuestas y entrevistas cualitativas, exploró la imagen social de la enfermería y cómo esto afecta la calidad de vida laboral del personal. Sus hallazgos revelaron que la profesión de enfermería es ampliamente subestimada y mal comprendida por el público en general, lo que puede contribuir a una falta de reconocimiento y apoyo en el lugar de trabajo. Además, identificó una serie de factores estresantes en el trabajo de enfermería, incluida la exposición a situaciones emocionalmente intensas y la falta de recursos y apoyo institucional. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar los desafíos específicos que enfrenta el personal para mejorar su calidad de vida laboral y su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes.

La investigación de Olga (2016), se centró en el impacto del tipo de contrato laboral en la calidad de vida laboral del personal de enfermería. Realizó un estudio longitudinal que comparaba la percepción de la calidad de vida laboral entre el personal de enfermería con contratos indefinidos y aquellos con contratos de duración determinada. Utilizando una combinación de cuestionarios y entrevistas estructuradas, recopiló datos sobre diversos aspectos de la calidad de vida laboral, como la satisfacción laboral, el estrés laboral y la percepción de apoyo institucional. Sus hallazgos muestran que el tipo de contrato laboral tenía un impacto significativo en la calidad de vida laboral, con el personal de enfermería con contratos indefinidos, dando niveles más altos de satisfacción laboral y menor estrés laboral en comparación con aquellos con contratos de duración determinada. Estos resultados resaltan la importancia de la estabilidad laboral en la promoción del bienestar del personal de enfermería.

En este sentido, la presente investigación se propone abordar la calidad de vida laboral del personal de enfermería en un hospital de segundo nivel en la ciudad de Querétaro, con la finalidad de proporcionar un panorama actualizado de este fenómeno.

Métodos

Se llevó a cabo un estudio transversal-descriptivo siguiendo las pautas establecidas por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), en el personal de enfermería de un hospital público de la ciudad de Querétaro, en el estado de Querétaro, México.

La población de estudio comprendió el personal profesional de enfermería del Hospital General ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado). Se empleó un tipo muestreo no estratificado, con una estrategia por conveniencia debido a la disponibilidad del personal, considerando un tamaño muestral mínimo de 30 participantes,

de acuerdo con las recomendaciones de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

Se consideraron como criterios de selección hombres y mujeres, personal profesional y técnico en enfermería y una antigüedad laboral de al menos 6 meses. Se descartaron los cuestionarios incompletos.

Se aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) desarrollado por Cabezas, citado por Martín (2004). Este cuestionario multidimensional consta de 35 preguntas con una escala de 1 al 10, distribuidas en las categorías de "nada", "algo", "bastante" y "mucho". La herramienta aborda las dimensiones de apoyo directivo, cargas de trabajo y motivación intrínseca.

Se realizó un estudio piloto con aproximadamente 10 profesionales de enfermería de la misma institución, considerando otros servicios y turno, distintos al de la recolección definitiva de los datos.

El proyecto fue evaluado y aprobado por el Sub-Comité de Investigación y el Comité de Bioética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. Una vez obtenidas las aprobaciones necesarias, se solicitó la revisión y evaluación del protocolo de investigación al Comité de Bioética e Investigación del Hospital General ISSSTE.

Con la aprobación final, se informó a los profesionales de enfermería sobre los objetivos y el tipo de estudio, solicitando su firma en el consentimiento informado. La aplicación del cuestionario se llevó a cabo en un entorno privado para garantizar la individualidad y seguridad de los participantes, con la presencia de la investigadora para resolver dudas y asegurar el adecuado desarrollo del proceso.

Una vez completada la recolección de datos, se procedió al análisis y posterior integración en el formato elegido para la entrega del reporte final. Los datos fueron analizados utilizando métodos estadísticos apropiados para estudios descriptivos y con el apoyo del software SPSS v. 25.

Para ahondar en los aspectos éticos del estudio, el trabajo estuvo fundamentado en la Declaración de Helsinki (1964).

Además, se aseguró el consentimiento informado de los participantes, con base en lo establecido en la Ley General de Salud sobre la investigación en humanos (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2023).

Resultados

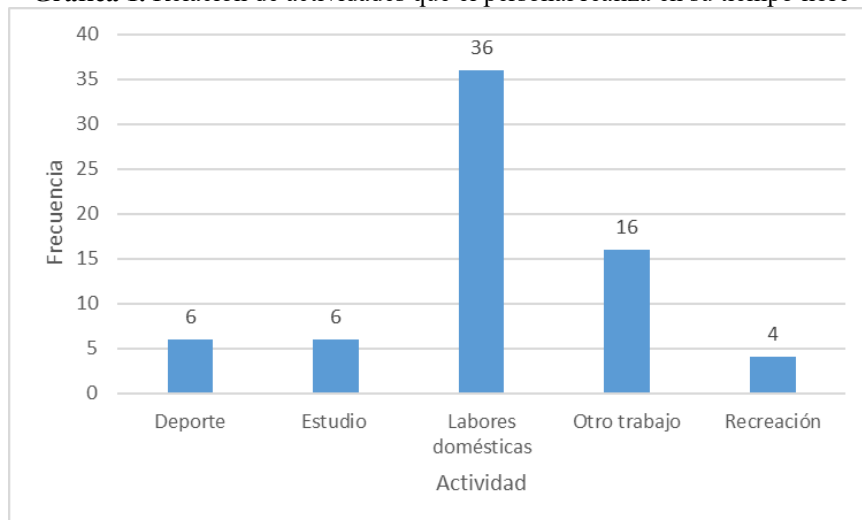
Se obtuvieron los resultados de 68 enfermeros y enfermeras de la institución. La tabla 1 muestra los datos sociodemográficos.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes del estudio

		Frecuencia absoluta	Porcentaje %
Edad	18-27 años	6	8.8
	28-37 años	22	32.4
	38-47 años	22	32.4
	48 o más	18	26.5
Género	Femenino	56	82.4
	Masculino	12	17.6
Estado civil	Casado	32	47.1
	Divorciado	4	5.9
	Soltero	30	44.1
	Unión libre	2	2.9
Nivel de estudios	Licenciatura	36	52.9
	Posgrado	24	35.3
	Técnico	8	11.8
Cargo que ocupa	Administrativo	6	8.8
	Operativo	62	91.2
Antigüedad en el cargo	< 1 año	4	5.9
	1 a 5 años	16	23.5
	10 a 15 años	12	17.6
	5 a 10 años	16	23.5
	Más de 15 años	20	29.4

Fuente: datos recolectados, 2024

Se consideraron aspectos de vivienda de los trabajadores, donde 67.6 % indicó que vive en un lugar propio y 21% renta; 73.5 % se dirige a su lugar de trabajo mediante vehículo particular y 23.5 % usa el transporte público. Sobre el uso del tiempo libre, los resultados se muestran en la gráfica 1.

Gráfica 1. Relación de actividades que el personal realiza en su tiempo libre

Fuente: Datos recolectados, 2024

En la tabla 2 se muestran los resultados generales obtenidos de la herramienta de trabajo donde responder 1 o 2 en la escala correspondió a nada, de 3-5 a algo, de 6 a 8 a bastante, y mucho de 9-10.

Tabla 2. Promedio de los valores del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional

Ítem	Nada	Algo	Bastante	Mucho
Cantidad de trabajo que tengo.	0	4.9	13.7	22.5
Satisfacción con el tipo de trabajo.	0	3.9	10.8	28
Satisfacción con el sueldo.	2.9	14.7	11.8	7.3
Posibilidad de promoción.	7.3	4.9	14.6	13.2
Reconocimiento de mi esfuerzo.	11.7	8.8	3.9	11.7
Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo.	11.7	8.8	9.8	10.3
Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.	10.3	8.8	9.8	11.8
Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.	7.3	8.8	9.8	14.7
Motivación (ganas de esforzarme).	5.8	9.8	7.8	17.6
Apoyo de mis jefes.	10.2	15.6	7.8	4.4
Apoyo de mi familia.	1.45	1.9	13.7	25
Ganas de ser creativo.	5.9	8.3	14.7	13.2
Posibilidad de ser creativo.	7.3	8.8	12.7	10.3
Descontento al acabar la jornada laboral.	17.6	8.8	4.9	11.7
Recibo información de los resultados de mi trabajo.	25	7.8	5.8	4.4
Conflictos con otras personas de mi trabajo.	17.6	13.7	3.9	5.7
Falta de tiempo para mi vida personal.	22.0	8.8	5.9	5.9
Incomodidad física en el trabajo.	23.55	9.8	5.9	2.9
Posibilidad de expresar lo que siento y necesito.	22.0	6.9	10.8	5.8
Carga de responsabilidades.	0	5.9	13.7	20.5
Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida en mi puesto.	19.1	12.7	4.9	8.8
Tengo autonomía y libertad de decisión.	1.45	12.7	7.8	17.6
Interrupciones molestas.	19.1	16.6	6.9	2.9
Estrés (esfuerzo emocional).	8.8	9.9	10.8	10.3
Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.	13.2	11.7	11.7	1.45
Variedad en mi trabajo.	4.4	9.3	16.7	11.7
Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.	0	5.9	4.9	36.7
Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.	10.3	12.7	6.8	10.3
Lo que tengo que hacer queda claro.	2.95	5.9	5.9	2.4
Me siento orgullos@ de mi trabajo.	0	4.9	3.9	36.7
Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.	11.7	10.8	10.8	5.8
Calidad de vida en mi trabajo.	1.45	16.6	9.8	8.8
Apoyo de los compañeros (sí tienen responsabilidad).	1.45	3.9	9.8	28
Estoy capacitado para hacer mi trabajo.	0	2.9	5.9	36.8
Apoyo de mis compañeros de trabajo.	1.45	4.9	9.8	37.5

Con respecto a cada dimensión, los resultados se muestran a continuación y los resultados globales de la calidad de vida laboral se observan en la gráfica 2.

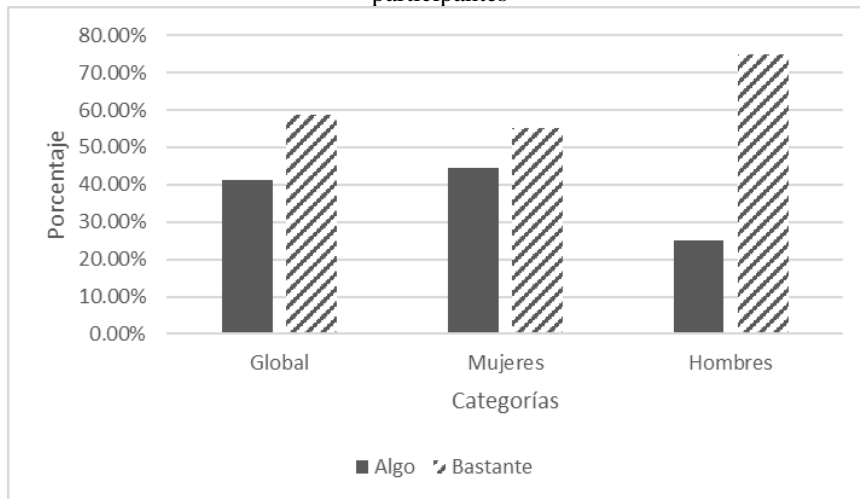
Apoyo directivo 6.08 DE 1.0, I.C. 5.8-6.3

Carga de trabajo 5.48 DE 1.11, I.C. 5.2-5.7

Motivación intrínseca 6.42 DE 1.15, I.C. 6.14-6.7

Percepción de calidad de vida global (pregunta 34) 8.76, DE 1.65

Gráfica 2. Resultados globales y por género, de la calidad de vida laboral de los participantes



Fuente: Cuestionario aplicado, 2024

Se verificó la relación entre el género y el nivel de calidad de vida laboral obtenido mediante la prueba de Chi cuadrada, lo que arrojó un valor de 1.57 con una p de 0.21, lo que indica que no hay tal.

De la misma manera, se agruparon las actividades de ocio en quienes sí las tienen y quienes no y se relacionó el resultado con la variable de calidad de vida laboral, lo que arrojó una Chi cuadrada de 0.605, con una p de 0.437, mostrando no relación.

Discusión

La diversidad de instituciones de salud y de características de la población participante, dificulta la comparación de resultados. En este sentido, un estudio llevado a cabo en la ciudad de Tlaxcala, en México, abordó a 866 trabajadores del área de la salud que incluían a enfermeros y personal paramédico. Se reportó una prevalencia de 67% de personal femenino, con una media de edad de 40 años, donde el 59.5% tuvo una antigüedad laboral de entre 1 y 10 años. 34.7% reportó tener estudios de

licenciatura (Lumbreras-Guzmán et al., 2020). Si bien, en esta investigación se trabajó con un menor número de personal de enfermería, igualmente resalta la alta prevalencia del género femenino (82.4%); la edad difiere en el sentido de que prevalece el grupo que tiene entre 28 y 47 años. Igualmente, la prevalencia de antigüedad está en el rango de 1 a 10 años y el porcentaje de participantes con estudios de licenciatura fue mayor, con 53%.

En una investigación realizada en 169 trabajadores chilenos se aplicó el CVP-35. Con respecto a las dimensiones abordadas, encontraron en apoyo directivo una media de 6.08, en carga de trabajo 6.4 y de motivación intrínseca 4.9 (Salgado-Roa & Leria-Dulčić, 2019). Los resultados de Salgado-Roa varían de los encontrados en este estudio, donde son iguales en la dimensión de apoyo directivo, mayores en carga de trabajo y menores en motivación intrínseca.

Conclusiones

En México, la realización de estudios en el personal de enfermería es algo complejo, debido a que en muchas ocasiones hay la negativa a contestar cuestionarios por la sensación de sentirse evaluadas(os), igualmente, la carga de trabajo dificulta la participación o el hecho de que muchas personas cambian de turno, van a otro trabajo, etc.

En este sentido, se considera que se alcanzó el objetivo de investigación planteado, aunque se reconoce que sería importante aumentar el tamaño de la muestra y posiblemente considerar a otros profesionales de la salud.

Conflicto de intereses: Los autores no declararon ningún conflicto de intereses.

Disponibilidad de datos: Todos los datos están incluidos en el contenido del artículo.

Declaración de financiación: Los autores no obtuvieron financiación para esta investigación.

Declaración para los participantes humanos: Este estudio ha sido aprobado por el Comité de bioética de la Facultad de Enfermería de Universidad Autónoma de Querétaro y cumplió con la Declaración de Helsinki y Código de Nüremberg.

Referencias:

1. Aguilar, J., González, D., & Aguilar, A. (2016). Un modelo estructural de motivación intrínseca. *Acta de Investigación*

- Psicológica*, 6(3), 2552–2557–2552–2557.
<https://doi.org/10.1016/J.AIPRR.2016.11.007>
2. Arratia F., A. (2005). Investigación y documentación histórica en enfermería. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 14(4), 567–574.
<https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000400014>
 3. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2023). *Ley General de Salud*. 1–343.
 4. Cassiani, S., Munar, J., Ferreira, A., Peduzzi, M., & Leija, H. C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *OPS*, 2.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
 5. Conde, F. F. (2011). Parteras, comadres, matronas, evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico. *Academia de Ciencias e Ingeniería Lanzarote*, 58. moz-extension://712e755f-e6c5-4139-a559-2b6fcd327f00/enhanced-reader.html?openApp&pdf=http%3A%2F%2Fwww.academiadelanzarote.es%2Fdiscursos%2Fdiscurso%252049.pdf
 6. Contreras, F., Espinosa, J. C., Hernández, F., & Acosta, N. (2013). *Calidad de vida laboral y liderazgo en trabajadores asistenciales y administrativos en un centro oncológico de Bogotá*. 30. moz-extension://712e755f-e6c5-4139-a559-2b6fcd327f00/enhanced-reader.html?openApp&pdf=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fpsdc%2Fv30n3%2Fv30n3a07.pdf
 7. Cruz, M. L., Chaves, Y., Barcellos, R., Almeida, L., Aparecida, I., & Jorge, L. (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 26.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192010000100009&script=sci_arttext
 8. Declaración de Helsinki de La AMM (1964).
 9. Del Valle, K. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *San Gregorio*.
<https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966>
 10. Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henríquez, P. (2018). EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA ÉTICA DERIVADOS DEL AVANCE TECNOLÓGICO EN SALUD. In *Acta Bioethica* (Vol. 24, Issue 1).
 11. Granados, I. (2011). *Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios*. 14.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176385>
 12. Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativas y mixta | Enhanced Reader*. Mc Graw Hill.

13. Jokinen, E., & Heiskanen, T. (2013). Is the Measured Good Quality of Working Life Equivalent to Strategically Strong HRM System? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *81*, 131–141. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2013.06.401>
14. Lumbreras-Guzmán, M., Hernández-Vicente, I. A., Méndez-Hernández, P., Dosamantes-Carrasco, L. D., Cervantes-Rodríguez, M., García-Elizalde, A., & Cortez-Yacila, H. M. (2020). Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales publicos de Mexico: Una vision desde la gestion directiva. *Salud Publica de Mexico*, *62*(1). <https://doi.org/10.21149/10247>
15. Martín, J., Alfonso Cortés, J., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J., & Rodríguez, A. (2004). Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). *Gaceta Sanitaria*, *18*(2), 129–136. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(04\)71817-8](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(04)71817-8)
16. Murofuse, N. T., Abranches, S. S., & Napoleão, A. A. (2005). Reflections on stress and burnout and their relationship with nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *13*(2), 255–261. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>
17. Olga, M., Zavala, Q., Carrillo, K. S., Figueroa Ibarra, C., Alfredo, J., Puga, G., Salazar Ruibal, R. E., María, R., González, T., Padilla Languré, M., & Figueroa, C. V. (2016). CALIDAD DE VIDA LABORAL DE ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PRIVADO LIFE QUALITY AT WORK OF NURSES IN A PRIVATE HOSPITAL RESUMEN. *Biotecnia*, *XVIII*. <http://biotecnia.ojs.escire.net>
18. Orbegoso, A. G. (2016). La motivación intrínseca según Ryan y Deci y algunas recomendaciones para maestros. *Lumen Educare*, *2*(1), 75–93. <https://doi.org/10.19141/2447-5432/lumen.v2.n1.p.75-93>
19. Salgado-Roa, J. A., & Leria-Dulčić, F. J. (2019). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Universidad y Salud*, *22*(1). <https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>
20. Seguel, F. P., Valenzuela, S. S., & Sanhueza, O. A. (2015). El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. *Ciencia y Enfermería*, *2*, 10. https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf