

Calidad de vida en el trabajo en el personal de enfermería de un hospital público de Querétaro, México

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/esj.2025.v21n12p1](https://doi.org/10.19044/esj.2025.v21n12p1)

Submitted: 07 March 2025
Accepted: 09 April 2025
Published: 30 April 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 de un hospital público de Querétaro, México*. European Scientific Journal, ESJ, 21 (12), 1. <https://doi.org/10.19044/esj.2025.v21n12p1>

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:** Valorar la calidad de vida laboral del personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Querétaro, México. **Metodología:** Estudio transversal, descriptivo y exploratorio realizado en un hospital público. Se utilizó un muestreo por conveniencia. 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. El protocolo fue evaluado 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 y Chi cuadrada para verificar asociaciones. **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

Calidad de vida en el trabajo en el personal de enfermería de un hospital público de Querétaro, México

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 in Queretaro City, Mexico. **Methodology:** The cross-sectional, descriptive, and exploratory study was carried out in a public hospital. A convenience sample was considered. Men and women were considered, with a minimum seniority of 6 months. The Professional Quality of Life (QOL) questionnaire of 35 questions. The protocol was evaluated 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 and Chi-square in order to verify associations. **Results:** Sixty-eight nurses were interviewed, 82.4% were female, 32.4% were aged 28-3,7 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

Introduction

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. 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 (Arratia F., 2005).

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 Fernández, 2011).

En la actualidad, la enfermería enfrenta desafíos significativos en cuanto a la disponibilidad de personal cualificado. 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 (Cassiani et al., 2020).

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 Palma et al., 2015).

El desarrollo de la administración en las instituciones hospitalarias de tipo público ha implicado una división de tareas para aumentar la eficiencia y reducir costos de la atención, 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 P., 2011).

En este sentido, la calidad de vida laboral (CVL) es un tema complejo que afecta la productividad y el bienestar del personal. 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 (Contreras et al., 2013).

La CVL tiene cinco variables (Jokinen & Heiskanen, 2013): 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. 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: juega un papel fundamental en la percepción del trabajo y el bienestar general de los empleados. 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 (Contreras et al., 2013)

- 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. 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, lo que puede afectar tanto la calidad de la atención al paciente como la salud y el bienestar personal (Cruz Robazzi et al., 2010; Del Valle Solórzano, 2021).
- Motivación intrínseca: Se basa en el disfrute de la actividad por sí misma; es un factor crucial para el bienestar laboral y el rendimiento. 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 (Aguilar et al., 2016)

Estos factores 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-Castellanos & Cid-Henríquez, 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 (Quintana Zavala et al., 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 un estudio realizado en España, se valoró la CVL utilizando el CVP-35. Se abordó a 208 enfermeros(as), trabajadores de un centro de salud. 83% fueron mujeres, sobresaliendo la edad de 30 a 39 años con un 39% y 40 a 49 años con el mismo porcentaje. Se encontró que la percepción de la CVL fue alta, en un 94% de los casos. El apoyo directivo fue un aspecto que no tiene la percepción más favorable (Abouzeid Abouzeid et al., 2020).

En una investigación que consideró a 60 profesionales de enfermería de una institución pública de Argentina, se midió la motivación intrínseca, extrínseca y trascendental, para el trabajo; así mismo se abordó el desempeño laboral por competencias. Encontraron que el 83.6% del personal era mujer, sobresaliendo la edad de 44 a 53 años, la categoría de enfermero general (52.5%). La motivación general fue baja (65.6%) y el desempeño profesional, medio (Baysen, 2022).

En este sentido, la presente investigación se propuso valorar 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 (2024), 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 de un hospital público de segundo nivel. La población estaba integrada por 280 enfermeros. 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 (2024), para los estudios descriptivos.

Se tomaron en cuenta hombres y mujeres, personal profesional y técnico en enfermería, con una antigüedad laboral de al menos 6 meses. No se encuestó a estudiantes de enfermería y pasantes en servicio social. Se descartaron los cuestionarios incompletos.

Se aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) desarrollado por Cabezas, traducido al español por Karazek (Abouzeid Abouzeid et al., 2020). Es un cuestionario multidimensional que 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.

Este cuestionario ha sido validado en México, dado que se realizó su aplicación en 151 profesionales de enfermería de un hospital de Guadalajara, Jalisco, que se ubicaban en múltiples servicios (Pozos-Radillo et al., 2021).

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 de la institución.

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.

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, resaltando la confidencialidad de la información proporcionada y que no se solicitó ni un dato de identificación de cada participante. 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 (Asamblea Médica Mundial, 1964; Ley General de Salud, 2024).

Una vez completada la recolección de datos, se procedió al análisis de los datos, los cuales se manejaron en el programa SPSS v.25 utilizando estadística descriptiva con frecuencias, promedios y desviación cuando

correspondiera. Se verificó la asociación de variables mediante la prueba Chi cuadrada.

Resultados

Se aplicaron 68 cuestionarios a enfermeros y enfermeras de la institución. La tabla 1 muestra los datos sociodemográficos.

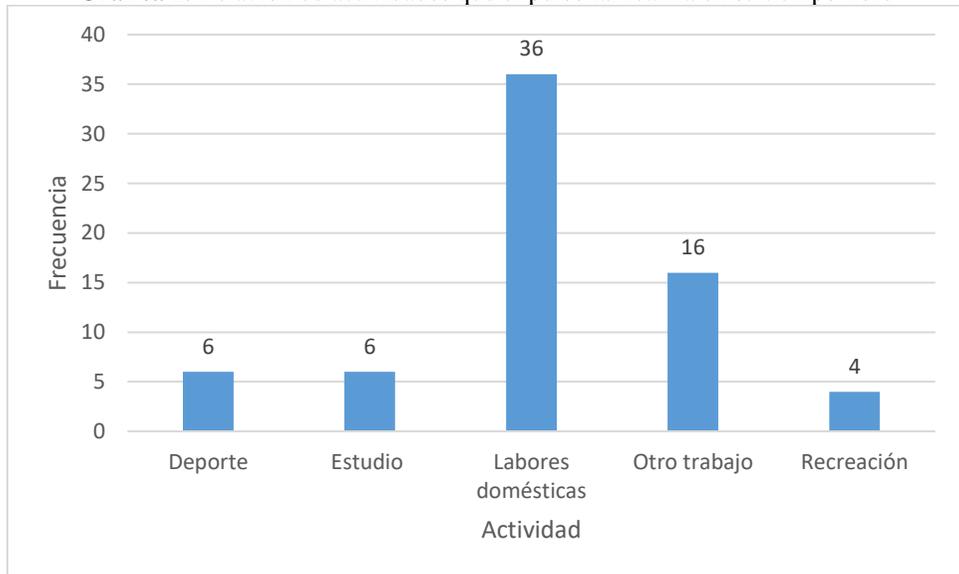
Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes del estudio

		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	29.4
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

Fuente: Datos recolectados, 2024

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.

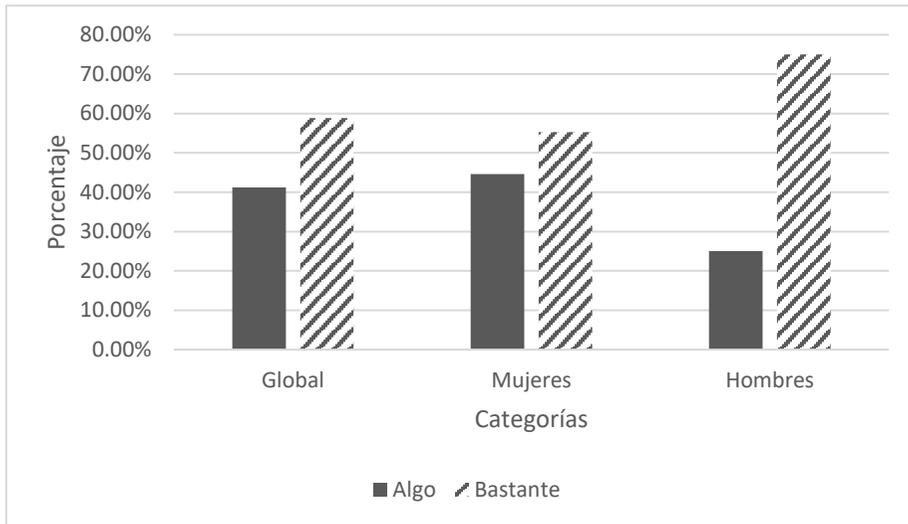
Apoyo directivo 6.08 DE 1.0, I.C. 5.8-6.3

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 asociación 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 asociación.

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

Discusión

Valorar la calidad de vida laboral es un proceso complejo, ya que son tantas las variables que podrían estar involucradas, que se dificulta la medición. Una de estas variables que es diversa en cada institución es la que tiene que ver con el sexo o género del personal, nivel de formación del mismo, antigüedad laboral.

En una investigación que tuvo una muestra de 866 miembros del personal de salud de seis instituciones de salud, públicos, de dos estados de México, encontró que la media de edad fue de 40 años de edad y 67.2% era mujer (Lumbreras-Guzmán et al., 2020). En un estudio realizado en Chile con sólo personal de enfermería, refirió que de los 189 trabajadores encuestados, 26.7% se encontraba en el rango de edad de 20 a 30 años y 58.6% eran mujeres (Salgado-Roa & Leria-Dulčić, 2019). Estos datos difieren de los hallazgos encontrados en esta investigación, ya que el porcentaje de mujeres es mayor y los rangos edad con mayor prevalencia, más amplios.

Con respecto a la antigüedad laboral, en un estudio realizado a 151 enfermeros de Guadalajara, Jalisco, México, se registró un promedio de 18.4 años, $DE \pm 10.42$ en dicho hospital regional (Pozos-Radillo et al., 2021). En otro estudio aplicado a 60 profesionales de una institución pública de Argentina, si bien no se explica la antigüedad en la institución, sí los años que el participante tenía de egresado, donde la mayor prevalencia estuvo de los 0 a 9 años (Baysar, 2022). Estos datos son mayores a lo reportado en el estudio argentino y similares al de Guadalajara, con lo que se reitera que dependiendo de la institución, serán las características del personal.

De los estudios que, al igual que en esta investigación, usan el CVP-35, se encontró que la calidad de vida percibida estaba en el 94%, para el caso de un estudio realizado en 208 trabajadores de una institución de salud pública de España (Abouzeid Abouzeid et al., 2020). En el estudio de Guadalajara, esta percepción fue adecuada en el 65% del personal (Pozos-Radillo et al., 2021). De la misma manera, fue favorable en los participantes de este estudio.

Con respecto a las dimensiones que aborda el instrumento, en la investigación realizada en Chile, se encontró que aquellas que tuvieron una mejor valoración fueron Apoyo Directivo y Carga de Trabajo (Salgado-Roa & Leria-Dulčić, 2019). Esto coincide con los hallazgos de esta investigación sólo para la dimensión de Apoyo Directivo.

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.

Al respecto, se coincide con otros estudios que señalan la importancia de que los directivos de las instituciones verifiquen la CVP del personal y de esta manera puedan “adoptar metodologías y herramientas que mejoren la gestión directiva, con el fin de garantizar la eficiencia y calidad de los servicios de salud” (Lumbreras-Guzmán et al., 2020).

En este sentido, se podrían sugerir actividades que ayuden a que el personal de enfermería tenga una mejor comunicación con los compañeros de trabajo, fortalecer el trabajo en equipo y se adopten medidas para la disminución de prácticas no favorables que retrasen las actividades o existan conflictos entre los turnos, aunado a la excesiva cantidad de pacientes por atender.

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, se apegó a los puntos planteados en la Ley General de Salud de México.

References:

1. Abouzeid Abouzeid, G. K., López Montesinos, Ma. J., & Martínez Alarcon, L. (2020). Consecuencias de los factores psicosociales en la calidad de vida laboral. *Revista Científica de Enfermería*, 19, 24–39. <https://doi.org/10.14198/recien.2020.19.03>
2. Aguilar, J., González, D., & Aguilar, A. (2016). Un modelo estructural de motivación intrínseca. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(3), 2552–2557. <https://doi.org/10.1016/J.AIPRR.2016.11.007>
3. Arratia F., A. (2005). Investigación y documentación histórica en enfermería. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 14(4), 567–574. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000400014>
4. Asamblea Médica Mundial. (1964). *Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. AMM. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
5. Baysar, S. E. (2022). Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(12), 1–10. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202212>
6. Cassiani, S., Munar Jimenez, E., Umpiérrez Ferreira, A., Peduzzi, M., & Leija Hernández, C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, 2. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
7. Conde Fernández, F. (2011). Parteras, comadres, matronas, evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico. In

- Discursos Académicos (Ed.), *Academia de ciencias e ingeniería Lanzarote* (p. 58). <moz-extension://712e755f-e6c5-4139-a559-2b6fcd327f00/enhanced-reader.html?openApp&pdf=http%3A%2F%2Fwww.academiadelanzarote.es%2FDiscursos%2FDiscurso%252049.pdf>
8. 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 (Colombia). *Psicología Desde El Caribe*, 30(3), 569–590. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21329176007>
 9. Cruz Robazzi, M. L. do C., Chaves Mauro, M. Y., Ballesteros Dalri, R. de C. de M., Almeida da Silva, L., de Oliveira Secco, I. ara A., & Pedrao, L. J. (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(1), 52–64. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n1/enf09110.pdf>
 10. Del Valle Solórzano, K. S. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 47, 168–183. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966>
 11. Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henríquez, P. (2018). El cuidado de Enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta Bioethica*, 24(1), 39–46. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039
 12. Granados P., I. (2011). Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. *Revista IIPSI*, 14(2), 271–276. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176385>
 13. Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2024). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativas y mixta* (2a ed.). Mc Graw Hill.
 14. 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>
 15. Ley General de Salud, 1 (2024). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
 16. 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 públicos de México: Una visión desde la gestión directiva. *Salud Pública de México*, 62(1), 87–95. <https://doi.org/10.21149/10247>

17. Murofuse, N. T., Abranches, S. S., & Napoleão, A. A. (2005). Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 255–261. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>
18. Pozos-Radillo, B. E., Placencia-Campos, A. R., Preciado-Serrano, M. L., Rayas-Servín, K. G., & Acosta-Fernández, M. (2021). Relación de satisfacción laboral y calidad de vida profesional con la percepción de salud en personal de enfermería. *Nure Investigación*, 18(115), 1–11. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8235261>
19. Quintana Zavala, M. O., Saéz Carrillo, K., Figueroa Ibarra, C., García Puga, J. A., Salazar Ruibal, R. E., Tinajero González, R. M., Padilla Languré, M., & Valle Figueroa, C. (2016). Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. *Biotecnia*, 18, 34–38. <http://biotecnia.ojs.escire.net>
20. 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), 06–16. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>
21. Seguel Palma, F., Valenzuela Suazo, S., & Sanhueza Alvarado, O. (2015). El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. *Ciencia y Enfermería*, 21(2), 10. https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf