



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Validación de una escala sobre calidad de vida laboral en enfermeras de la seguridad social mexicana

Validation of a scale on quality of work life in nurses of the Mexican social security

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a25.1.6045

Darinka Segura Zalapa ¹ 

María Teresa De la Garza Carranza ² 

Mónica Lucía Reyes Berlanga ³ 

María Angélica García Torres ⁴ 

Correspondencia: Darinka Segura Zalapa. Dirección postal: Tecnológico Nacional de México, Avenida Tecnológico s/n, Colonia A. Tecnológico, C.P. 38010, Celaya, Guanajuato, México.
Correo electrónico: darinkazalapa@gmail.com



Licencia CC-By-NC-ND

¹ Ingeniera en Gestión Empresarial. Maestra en Gestión Administrativa. Profesora del Tecnológico Nacional de México. Campus Celaya, Guanajuato, México.

² Doctora en Ciencias con especialidad en Ciencias Administrativas. Profesora e investigadora. Instituto Tecnológico Nacional de México, campus Celaya, Guanajuato, México.

³ Médico Infectólogo Pediátrico. Maestra en Ingeniería Administrativa y Calidad. Doctorado en Administración y Estudios Organizacionales. Coordinadora clínica de educación e investigación en salud, Hospital General de Zona Urbana No. 2 con Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. Celaya, Guanajuato, México.

⁴ Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Maestra en Ciencias de la Salud. Jefa de Enfermeras en el Hospital General de Zona Urbana No. 2 con Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. Celaya, Guanajuato, México.



Resumen

Objetivo: Validar la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo-2 (WRQLS-2) en personal de enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar (HGZ MF No. 2) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Irapuato, México.

Materiales y métodos: Se aplicó la escala WRQLS-2 a una muestra de 200 enfermeras mediante un muestreo voluntario. Para evaluar la estructura interna del instrumento, se realizó un análisis factorial exploratorio. Además, se calculó la confiabilidad de cada factor mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Resultados: El análisis factorial identificó siete factores: compromiso en el trabajo, control laboral, condiciones laborales, bienestar, estrés, satisfacción con la carrera y la interfaz trabajo-vida. La escala mostró adecuados niveles de validez y confiabilidad en todos los factores, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0.70 en la mayoría de los casos.

Conclusiones: La validación del cuestionario WRQLS-2 nos proporciona una herramienta válida y confiable para evaluar la calidad de vida laboral del personal de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social en Irapuato, México. Su aplicación permitirá identificar áreas de mejora en el entorno laboral, contribuyendo al bienestar del personal y a la calidad de la atención médica ofrecida.

Palabras Claves: Ambiente de trabajo; Enfermería; Validación.

Abstract

Objective: To validate the Work-Related Quality of Life Scale-2 (WRQLS-2) among nursing staff at the General Hospital of Zone with Family Medicine No. 2 of the Mexican Social Security Institute (IMSS) in Irapuato, Mexico.

Materials and methods: A total of 200 nurses participated voluntarily in the study. The WRQLS-2 scale was administered, and an exploratory factor analysis was conducted to examine the internal structure of the instrument. The reliability of each factor was assessed using Cronbach's alpha coefficient.

Results: The factor analysis revealed seven dimensions: work commitment, job control, working conditions, well-being, stress, career satisfaction, and work-life interface. The scale demonstrated strong construct validity and internal consistency, with Cronbach's alpha values exceeding 0.70 for most factors.

Conclusions: The validation of the WRQLS-2 questionnaire provides us with a valid and reliable tool to assess the quality of work life of nursing staff at the Mexican Institute of Social Security in Irapuato, Mexico. Its application will make it possible to identify areas for improvement in the work environment, contributing to the well-being of the staff and the quality of the medical care offered.

Keywords: Work environment; Nursing; Validation.

• Fecha de recibido: 08 de agosto de 2025 • Fecha de aceptado: 12 de diciembre de 2025

• Fecha de publicación: 12 de diciembre de 2025

Introducción

La evaluación de la calidad de vida laboral se ha convertido en un elemento clave en el entorno hospitalario, especialmente a raíz de la publicación de la NOM-035 por parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en México. El trabajo de enfermería, por sus implicaciones en la atención médica, representa una profesión con múltiples demandas físicas, mentales y emocionales, lo cual justifica su estudio¹. En cada departamento hospitalario, la salud del personal de enfermería está en riesgo debido a diversos factores como el estrés, la exposición a patógenos, sustancias químicas peligrosas, deficiencias en la ventilación, radiación, horarios prolongados o turnos rotativos, así como por la alta carga de trabajo que puede provocar trastornos musculoesqueléticos².

Además, la interacción constante con compañeros, pacientes y familiares genera un entorno emocionalmente exigente que puede afectar la calidad de vida laboral del personal de enfermería³. La calidad de la atención médica es un reflejo directo de la capacidad del personal de enfermería para enfrentar los riesgos y obstáculos presentes en el entorno hospitalario, como la sobrecarga de trabajo, las condiciones laborales adversas y la presión emocional derivada del contacto constante con pacientes⁴. El propósito de este artículo es validar una herramienta para evaluar la calidad específica de la vida laboral entre las enfermeras en el ámbito mexicano, esto ayudaría a identificar los problemas que deben abordarse, reduciendo así los riesgos para la salud y ocupacionales, mejorando la calidad de la enfermería y aumentando la eficiencia de los servicios de atención médica.

Materiales y Métodos

Los hospitales en general son centros de trabajo donde se reúnen los recursos necesarios para prestar servicios de salud a la población. En México, existen sistemas de salud públicos y privados. El sistema de salud público más grande es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que brida atención de salud a los trabajadores mexicanos en todo el territorio nacional. Los profesionales de la salud en general son médicos, enfermeras y técnicos con diversas especialidades. Los profesionales de la salud enfrentan múltiples factores de estrés psicosocial en sus ambientes laborales, incluyendo conflictos de roles, carga emocional, preocupación por errores médicos y demandas legales, así como episodios de abuso verbal o físico por parte de pacientes y sus familiares⁵.

En México contamos con la NOM-035 que propone un cuestionario para evaluar los riesgos psicosociales en el trabajo, pero el cuestionario propuesto ha recibido considerables críticas en cuanto a su validez y confiabilidad^{6,7}. Aunque existen diversos cuestionarios para evaluar la calidad de vida laboral del personal de enfermería, no se ha identificado un instrumento que lo aborde de manera integral⁸. Además, son escasos los estudios realizados en enfermeras de hospitales públicos⁹. En general, la mayoría de las investigaciones se han enfocado en personal de enfermería de áreas específicas como cuidados intensivos¹⁰ y hemodiálisis¹¹, etc.

La Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo para personal médico fue desarrollada originalmente en el Reino Unido¹². Estudios posteriores, como los realizados en China, han confirmado que la calidad de vida laboral de las enfermeras influye directamente tanto en la atención al paciente como en los estándares institucionales, lo que resalta la importancia de evaluar esta variable en la profesión¹³. Recientemente, se han desarrollado versiones adaptadas y validadas de esta escala en diferentes contextos culturales y hospitalarios para medir integralmente la calidad de vida laboral en enfermería que cuentan con siete categorías con 34 ítems e incluyó 12 ítems nuevos. La nueva categoría es "compromiso de los empleados". La escala general utiliza una escala Likert de cinco puntos en la que 1 punto es "totalmente en desacuerdo"; 2 puntos, "en desacuerdo"; 3 puntos, "neutral"; 4 puntos, "de acuerdo"; y 5 puntos, "totalmente de acuerdo". Las puntuaciones totales posibles oscilaron entre 34 puntos y 170 puntos. El estudio encontró que la fiabilidad (Cronbach de 0,710).

La calidad de vida del personal de enfermería puede presentar problemas, debido a que este personal se somete continuamente a factores estresantes ya que por ejemplo en Brasil se encontró que existen factores asociados a depresión y a salud mental debido al Covid de largo alcance¹⁴. Ese estudio también señala una asociación significativa entre la depresión y la autopercepción de salud deficiente, el uso continuo de medicamentos, un diagnóstico previo de trastorno mental y el uso de psicotrópicos, resaltando la necesidad de enfocar la atención en la salud mental de este grupo de trabajadores. En un reciente estudio realizado en Taiwan con 293 enfermeras¹⁵ sus hallazgos resaltan la importancia de fomentar un nivel adecuado de compromiso, equilibrar el esfuerzo y la recompensa, establecer un clima de seguridad y reducir el trabajo emocional para mejorar la calidad de vida de las enfermeras hospitalarias

Si bien en México existen instrumentos para evaluar la calidad de vida laboral en personal sanitario como la Escala mexicana de calidad de vida laboral en personal sanitario y el Quality of Working Life Questionnaire (TQWL-42)¹⁶, estos difieren en su estructura, dimensiones evaluadas y contexto de aplicación, lo que limita la comparabilidad internacional. En contraste, la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo-2 (WRQL-2) ha sido ampliamente utilizada y validada en personal sanitario, particularmente en enfermería, mostrando adecuados niveles de consistencia interna y validez factorial en diversos contextos culturales, lo que respalda su vigencia y utilidad metodológica¹⁷. No obstante, dado que las propiedades psicométricas de los instrumentos pueden variar según el contexto sociocultural y laboral, resulta necesario validar la WRQoL-2 en población mexicana, específicamente en personal de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de garantizar mediciones confiables y culturalmente pertinentes.

El estudio se llevó a cabo utilizando la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo-2 (WRQL-2), instrumento que tiene su origen en la Work-Related Quality of Life Scale desarrollada por Van Laar, inicialmente diseñada para evaluar de manera multidimensional la calidad de vida relacionada con el trabajo en profesionales del ámbito sanitario. Posteriormente, la escala fue revisada y refinada, dando lugar a la versión WRQL-2, la cual presenta mejoras en la estructura factorial y en las propiedades psicométricas.

La versión WRQL-2 fue adaptada y validada por Sirisawasd et al.¹⁵ para su aplicación en profesionales de enfermería que laboran en hospitales tailandeses, demostrando adecuados niveles de consistencia interna y validez de constructo mediante análisis factorial. Desde entonces, este instrumento ha sido utilizado y validado en distintos contextos culturales y poblaciones de enfermería, lo que respalda su vigencia y utilidad metodológica. Esta escala comprende 34 ítems de acuerdo con la siguiente distribución:

- Factor 1 (8 ítems): compromiso de los empleados, empleo y satisfacción profesional.
- Factor 2 (5 ítems): control en el trabajo, condiciones de trabajo y satisfacción laboral y profesional.
- Factor 3 (5 ítems): interfaz trabajo-vida y bienestar general.
- Factor 4 (7 ítems): bienestar general, estrés laboral y satisfacción laboral.
- Factor 5 (2 ítems): satisfacción laboral y desarrollo de carrera.
- Factor 6 (3 ítems): condiciones de trabajo.
- Factor 7 (4 ítems): estrés en el trabajo.

En la dimensión “Trabajo y Carrera (Satisfacción)” se conservaron dos ítems, de acuerdo con la estructura original del instrumento WRQL-2, tal como fue planteada y validada por sus autores. Si bien la literatura metodológica sugiere que un constructo esté conformado idealmente por al menos tres ítems para garantizar mayor estabilidad factorial. En este sentido, dado que el objetivo del presente estudio fue la validación de la WRQL-2 en población mexicana, se respetó la configuración original del instrumento con el propósito de mantener su coherencia teórica y permitir la comparabilidad con investigaciones previas.

Para la realización de la traducción del inglés al español, se utilizó a un grupo de expertos. Primero se tradujo del inglés al español y luego del español al inglés. Antes de llevar a cabo el levantamiento de la información se llevó a cabo una pequeña prueba piloto con trabajadores de la salud que nos indicaron las precisiones requeridas en el cuestionario. Este es el procedimiento generalmente utilizado recomendado en una publicación de la Universidad Nacional Autónoma de México¹⁸. Una vez que el cuestionario fue aprobado por los Comités de Ética e Investigación del Hospital General de Zona del Instituto Mexicano del Seguro Social No 2 de Irapuato, Guanajuato, se utilizó la herramienta de “google docs” en donde se recolectó la información. Para llevar a cabo la recolección, primeramente, se estableció contacto con la Jefa del personal de enfermería y ella se encargó de informar a todo el personal. En el estudio se incluyó a todo el personal que por su propia voluntad quiso participar en el estudio. Se excluyó al personal que no contaba con un contrato con la institución y a aquellos que no desearon participar en el estudio.

El levantamiento de información se llevó a cabo con la ayuda de estudiantes de licenciatura y se entrevistó al personal haciendo un registro en los teléfonos celulares o tablets que se utilizaron para el estudio. En general el personal, aunque tiene muchas actividades cooperó y el levantamiento de información se llevó a cabo sin contratiempos. Los datos fueron recabados de mayo a agosto de 2024.

Resultados

Datos demográficos del personal de enfermería en esta sección se presenta un análisis descriptivo de las características demográficas de personal de enfermería encuestadas en el Hospital HGZ MF No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Irapuato. Este análisis es primordial para comprender el perfil del personal de enfermería y cómo estos factores podrían influir en la percepción de su calidad de vida laboral y el nivel de estrés experimentado en el trabajo. Las variables demográficas incluidas son: edad, estado civil, número de hijos, años de trabajo, turno laboral, nivel de educación y cargo dentro de la institución. El análisis de estas características permite establecer un contexto adecuado para interpretar los resultados de los cuestionarios aplicados (Tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas del personal de enfermería

Categoría	Subcategoría	Porcentaje
Estado civil	Casado	45%
	Divorciado	12%
	Unión libre	10%
	Soltero	33%
Número de hijos	0 hijos	21%
	1 hijo	24%
	2 hijos	33%
	3 hijos	16.5%
	4 hijos	4.5%
Años de trabajo	1 a 5 años	25%
	6 a 10 años	15%
	11 a 15 años	28%
	16 a 20 años	15%
	21 a 25 años	13%
	Mas de 25 años	4%
Turno	Jornada acumulada	1%
	Matutino	44%
	Nocturno	26%
	Vespertino	27%
Nivel Educativo	Auxiliar	16.5%
	Especialidad	9%
	Licenciatura	47%
	Maestría	5%
	Posbásico	22.5%
Edad	22 a 35 años	33.5%
	36 a 50 años	57.5%
	51 a 65 años	7%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados mediante un cuestionario sociodemográfico aplicado al personal de enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Irapuato, Guanajuato (n = 200).

En este estudio, se analizaron los datos obtenidos de la aplicación de la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo por sus siglas en inglés “WRQLS- 2”¹⁸. en enfermeras del HGZ MF No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de Irapuato. Se hizo un análisis factorial en el programa IBM SPSS Statistics versión 26, donde se identificaron siete factores principales: Compromiso de los empleados, Control en el trabajo, Interfaz de trabajo, Bienestar general, Trabajo y carrera satisfacción, Condiciones de trabajo y Estrés en el trabajo. Esta estructura factorial es consistente con el cuestionario original, aunque en nuestro análisis se eliminaron cinco ítems (ítems 7, 9, 17, 19 y 26) para mejorar la adecuación del modelo y la carga factorial de los ítems restantes.

Los factores identificados (Tabla 2) y sus respectivos ítems son los siguientes:

- Compromiso de los empleados (F1): Cinco ítems relacionados con el compromiso laboral y la satisfacción con la organización y el desarrollo profesional.
- Control en el trabajo (F2): Cinco ítems que abarcan el control en el entorno laboral, la retroalimentación del empleador y la participación en decisiones del trabajo.
- Interfaz de trabajo (F3): Cinco ítems sobre el equilibrio entre la vida laboral y personal, la satisfacción general con la vida y el bienestar emocional.
- Bienestar general (F4): Cinco ítems que reflejan la conciliación entre el hogar y el trabajo, así como la satisfacción con la calidad de vida laboral.
- Trabajo y carrera satisfacción (F5): Dos ítems sobre la claridad en las metas laborales y la oportunidad de aplicar habilidades en el trabajo.
- Condiciones de trabajo (F6): Tres ítems que miden la percepción de las condiciones de trabajo y la seguridad laboral.
- Estrés en el trabajo (F7): Cuatro ítems sobre la presión laboral, la carga de trabajo y el estrés en el entorno laboral.

En la Tabla 2 se presentan las cargas factoriales identificadas en el estudio de Sirisawasd et al.¹⁵ realizado en Tailandia, así como las cargas factoriales obtenidas en el presente estudio, llevado a cabo en el IMSS-HGZ-MF No. 2.

Estos resultados son sólidos con estudios previos sobre la WRQLS-2, lo que sugiere que la estructura factorial obtenida en nuestra investigación mantiene la validez del constructo original. Además, al comparar las cargas factoriales del cuestionario original con las obtenidas en nuestro estudio, se observa que, en la mayoría de los casos, las extracciones de nuestra versión son mayores. Esto indica una mejor adecuación de los ítems a los factores identificados en nuestra muestra. Finalmente, los análisis estadísticos realizados muestran que la escala general alcanzó un coeficiente de confiabilidad de 0.812, lo que evidencia una adecuada consistencia interna.

Los descriptivos de cada uno de los factores analizados por el cuestionario se muestran a continuación en la tabla 3. Este cuestionario, con la nueva agrupación de los siete factores, fue aplicado a 200 enfermeros del HGZ MF-2.

Tabla 2. Análisis factorial de la Escala tailandesa de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo

ITEMS	Factor 1		Factor 2		Factor 3		Factor 4		Factor 5		Factor 6		Factor 7	
	HGZ-MF-2	Tailandia												
27. Estoy orgulloso de decirles a los demás que soy parte de esta organización	0.727	0.625												
29. Siento éxito/elogio en mi trabajo	0.687	0.625												
28. Estoy satisfecho con la capacitación que he recibido para desempeñar mi trabajo actual	0.724	0.562												
25. Sugeriré a otros que esta organización es un buen lugar para trabajar	0.66	0.478												
13. Estoy inspirado para dar lo mejor de mí en el trabajo	0.652	0.456												
13. Mi empleador me proporciona lo que necesito para hacer mi trabajo de manera efectiva			0.699	0.705										
8. Mi empleador me felicita cuando hago un buen trabajo			0.712	0.681										
32. Tengo suficiente oportunidad para consultar con mi jefe sobre los cambios en el trabajo			0.709	0.662										
12. Estoy involucrado en decisiones que afecta en mi trabajo			0.571	0.649										
2. Puedo dar mi opinión y cambiar cosas que me afectan en mi trabajo			0.565	0.433										
14. En la mayoría de los aspectos, mi vida es similar a lo ideal					0.465	0.683								
16. En general las cosas me salen bien					0.651	0.612								
24. Puedo mantener un equilibrio entre mi vida laboral y vida familiar					0.785	0.588								
6. Mis horas o patrones de trabajo actuales se adaptan bien a mis circunstancias personales					0.554	0.542								
20. Actualmente me siento razonablemente feliz en general							0.596	0.488						
10. Estoy satisfecho con la calidad general en mi vida laboral							0.764	0.423						
4. Me siento bien en este momento							0.741	0.443						
11. Me alientan a desarrollar nuevas habilidades							0.508	0.349						
34. Estoy satisfecho con la calidad general de mi vida laboral							0.547	0.306						
3. Tengo la oportunidad de usar mis habilidades en el trabajo									0.814	0.751				
1. Tengo un conjunto claro de metas y propósitos en mi trabajo									0.814	0.689				
33. Estoy contento con el entorno físico de mi lugar de trabajo											0.745	0.667		
15. Trabajo en un ambiente seguro											0.894	0.625		
21. Las condiciones de trabajo son satisfactorias											0.847	0.464		
30. Me siento presionado para aumentar mis horas de trabajo													0.56	0.723
22. Hay cosas que no puedo terminar según lo programado													0.747	0.707
31. Tengo presiones de tiempo inadecuadas en el trabajo													0.773	0.702
18. Siempre me siento demasiado estresado en mi trabajo													0.754	0.346

Nota: Elaboración propia a partir de la aplicación de la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo-2 (WRQL-2) en personal de enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Irapuato, Guanajuato (n=200)

Los resultados muestran que la satisfacción en el trabajo y el desarrollo de carrera (factor cinco) se ven influenciados por el turno en el que labora el personal de enfermería. En particular, se observaron diferencias significativas entre los turnos 2, 4 y 7, donde el turno matutino (grupo 2) reportó el mayor nivel de satisfacción, seguido del turno vespertino (grupo 7), mientras que el turno nocturno (grupo 4) presentó los niveles más bajos en estos aspectos.

Asimismo, el estrés en el trabajo (factor siete) mostró una relación significativa con los años de experiencia del personal. Se encontraron diferencias claras entre el grupo 1 (1 a 5 años) y el grupo 5 (21 a 25 años), donde el primer grupo presentó un nivel de estrés considerablemente mayor, en contraste con el segundo grupo, que cuenta con mayor antigüedad laboral, como se puede observar en la tabla 4.

Tabla 3. Estadísticas Descriptivas de los Factores: Medias, desviaciones estándar, límite inferior y límite superior

Factores	Media	Desv. Estándar	Límite inferior	Límite superior
Employee Engagement	4.0551	0.97108	3.9183	4.1919
Control Work	3.0337	1.09464	2.8795	3.1879
Home Work	3.8852	0.91789	3.7559	4.0145
General Wellness	3.9663	0.87207	3.8435	4.0892
Job Satisfaction	4.0459	0.99379	3.9059	4.1859
Work Condition	3.2211	1.09174	3.0673	3.3749
Stress Work	2.7934	0.99745	2.6529	2.7744

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo-2 (WRQL-2) en personal de enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Irapuato, Guanajuato (n = 200).

Tabla 4. Hallazgos: Diferencias en el factor Estrés en el trabajo según años de experiencia laboral

Grupo	Años de experiencia	Estadístico F	Valor p	Interpretación
Grupo 1	1 a 5 años	6.635	0.001<0.05	Nivel de estrés significativamente mayor
Grupo 5	21 a 25 años	2.505	0.044<0.05	Diferencia significativa

Nota: Elaboración propia a partir del análisis de los datos obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo-2 (WRQoL-2) en personal de enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Irapuato, Guanajuato (n = 200). Prueba ANOVA. Diferencias estadísticamente significativas cuando p < 0.05.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio contribuyen a la validación de la Escala de Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo-2 (WRQoL-2) en personal de enfermería de la seguridad social, en particular del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 del IMSS, en Irapuato, México. Los hallazgos permiten analizar el comportamiento de los ítems y la estructura factorial del instrumento en este contexto, lo cual aporta evidencia sobre su pertinencia y aplicabilidad para evaluar la calidad de vida relacionada con el trabajo en esta población.

Este estudio sugiere la necesidad de analizar más a fondo las condiciones específicas de cada turno, debido a la diferencia significativa que se encontró en la satisfacción laboral y el desarrollo de la carrera relacionada con el turno, ya que la carga de trabajo, apoyo del equipo, oportunidades de desarrollo profesional y/o equilibrio entre la vida laboral y personal podrían variar e influir la percepción de cada enfermero significativamente entre los turnos matutinos, vespertino y nocturno.

Asimismo, la relación entre los años de experiencia y el estrés laboral. El estudio nos arroja un mayor índice de estrés laboral en los primeros años de enfermería, por lo cual es crucial investigar las fuentes de dicho estrés en la etapa inicial de la carrera de enfermería. Esto podría guiar el diseño de programas de apoyo y orientación para los nuevos enfermeros, así como estrategias para mantener un ambiente de trabajo saludable para todos.

La consistencia de los factores identificados con el cuestionario original sugiere que la escala es un instrumento válido y confiable para evaluar la calidad de vida laboral en el contexto de enfermería en México. Sin embargo, es importante considerar las limitaciones del estudio, como la especificidad de la muestra a un solo hospital, lo que podría limitar la generalización de los hallazgos a otras instituciones o regiones.

Futuras investigaciones podrían profundizar en los factores específicos que contribuyen a las diferencias observadas en la satisfacción y el estrés entre los diferentes turnos y niveles de experiencia. Además, se podría explorar la implementación de intervenciones basadas en estos hallazgos para evaluar su impacto en la calidad de vida laboral y el bienestar del personal de enfermería.

Conclusiones

El estudio WRQLS-2 de Tailandia se adaptó y se validó con éxito en la aplicación de nuestra muestra de 200 enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social en Irapuato, México. Gracias a esta adaptación se pudo identificar 7 factores clave con una buena confiabilidad del 0.812, lo que lo hace adecuado. Se comprobó que el factor 5, "la satisfacción laboral y el desarrollo de la carrera", se ve influenciado por el turno en el que labora el personal de enfermería. El turno matutino reportó mayores niveles de satisfacción, mientras que el turno nocturno mostró los niveles más bajos.

Asimismo, se identificó que el factor 7, "estrés en el trabajo", está relacionado con los años de experiencia. El grupo con menor antigüedad laboral presentó niveles más altos de estrés en comparación con aquellos con mayor tiempo de servicio. Estos hallazgos nos ayudan a resaltar la importancia de considerar el horario laboral como la experiencia dentro de la institución al mencionar la calidad de vida laboral y el bienestar del personal de enfermería. La validación del cuestionario WRQLS-2 nos proporciona una herramienta válida y confiable para evaluar la calidad de vida laboral del personal de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social en Irapuato, México. Su aplicación permitirá identificar áreas de mejora en el entorno laboral, contribuyendo al bienestar del personal y a la calidad de la atención médica ofrecida.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés en la realización y publicación de este estudio.

Consideraciones éticas

El presente estudio fue revisado y aprobado por el Comité Local de Ética e Investigación en Salud del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Irapuato, Guanajuato, el cual emitió la correspondiente carta de no inconveniencia/autorización para la realización del proyecto. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada por las personas participantes, conforme a los principios éticos de la investigación en seres humanos. Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, quienes aceptaron voluntariamente su participación al momento del levantamiento de los datos.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: D.S.Z., M.T.D.G.C., S.C.M.M.; Curación de datos: M.T.D.G.C., M.L.R.B.; Análisis formal: D.S.Z., M.T.D.G.C., M.L.R.B.; Adquisición de fondos: D.S.Z; Investigación: M.T.D.G.C., M.L.R.B.; Metodología: M.T.D.G.C., M.L.R.B., D.S.Z.; Administración del proyecto: D.S.Z.; Recursos: M.T.D.G.C., M.L.R.B.; Software: M.T.D.G.C., M.L.R.B.; Supervisión: M.T.D.G.C., M.L.R.B.; Validación: D.S.Z., M.T.D.G.C., M.L.R.B.; Visualización: D.S.Z.; Redacción–borrador original: M.T.D.G.C., M.L.R.B., D.S.Z.; Redacción–revisión y edición: D.S.Z., M.T.D.G.C., M.L.R.B.

Financiamiento

No se recibió financiamiento externo.

Referencias

1. Ramírez-Elizondo LM, Velásquez-Giraldo DI, Rodríguez-Sánchez CA. Evaluación de la calidad de vida laboral en profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Rev Cuid. 2021;12(1):e1238. DOI:10.15649/cuidarte.1238

2. López-López ML, Hernández-Padilla JM, Granados-Gámez G, Márquez-Hernández VV. Riesgos psicosociales y calidad de vida laboral en enfermeros de unidades hospitalarias. *Enferm Clin (Engl Ed)*. 2020;30(2):103–109. DOI: 10.1016/j.enfcli.2019.07.021
3. Moraes JT, Gasparino RC, Turrini RNT, et al. Health-related quality of life and work context of hospital nursing professionals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023;31:e3962. DOI: 10.1590/1518-8345.6256.3962
4. Boamah SA, Laschinger HKS, Wong C, Clarke S. Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nurs Outlook*. 2021;69(2):125–135. DOI: 10.1016/j.outlook.2020.08.007
5. Ruiz-Fernández MD, Pérez-García E, Ortega-Galán ÁM. Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(4):1253. DOI:10.3390/ijerph17041253
6. Garza-Carranza, M. T. D. L., Gaspar-Hernández, M. F., López-Lemus, J. A., & Atlatenco-Ibarra, Q. (2024). Análisis psicométrico de la validez del cuestionario de factores de riesgo psicosociales incluido en la norma NOM-035-STPS-2018. *Psicumex*, 14. DOI: 10.36796/psicumex.v14i0.123
7. Littlewood-Zimmerman, H. F., Uribe-Prado, J. F., & Rodríguez, M. Á. G. (2020). Confiability y validez de las 5 categorías del cuestionario NOM-035 de 72 ítems. *Ciencias Administrativas. Teoría y Praxis*, 16(1), 72-86. DOI: 10.22201/fca.24488472e.2020.1.720
8. Melo-Rodríguez AA, Rodríguez-Muñoz MF, Sánchez-Bueno MJ, et al. Psychometric properties of quality of work life questionnaires in nursing: a systematic review. *Nurs Open*. 2022;9(1):64-77. DOI:10.1002/nop2.1108
9. García-Izquierdo M, Montañés Rodríguez J, Pérez-Bartolomé M. Quality of work life, organizational commitment and intention to leave among nursing professionals in public hospitals. *Nurs Open*. 2021;8(3):1235-1244. DOI: 10.1002/nop2.801
10. Friganovic A, Koinig K, Kunz M, et al. Burnout syndrome among intensive care nurses and nurses working in other wards: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5653. DOI: 10.3390/ijerph17155653
11. Ramezani M, Asadi N, Sharif F, et al. Effect of a mindfulness-based stress reduction program on quality of life in hemodialysis patients and nurses: a randomized controlled trial. *BMC Nephrol*. 2021;22(1):178. DOI: 10.1186/s12882-021-02375-7

12. Oliveira, M. M. D., Tavares, P. D. R., Robban, S. D. B., Lima, H. D. P., Baptista, C. J., Silva, N. G., ... & Arruda, G. O. D. (2024). Sintomas de depressão em trabalhadores da saúde durante a pandemia de COVID-19: Estudo transversal. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (47). DOI: 10.15517/revenf.v0i47.52895
13. Chen W, Liu X, Liu J, et al. Development and psychometric evaluation of the Work-Related Quality of Life scale in Chinese healthcare workers: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2021;11(7):e048018. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-048018
14. Wang Y, Zhang L, Zhou Y, et al. Work-related quality of life among nurses: A cross-sectional study in Chinese hospitals. *J Nurs Manag*. 2022;30(5):1353-1361. DOI: 10.1111/jonm.13588
15. Sirisawasd, P., et al. (2014). Psychometric properties of the Work-Related Quality of Life Scale among nurses in Thailand. *Nurse Education Today*, 34(8), 1077–1082. DOI: 1016/j.nedt.2014.01.014
16. Van Laar, D., Edwards, J. A., & Easton, S. (2007). The Work-Related Quality of Life (WRQoL) scale for healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing*, 60(3), 325–333. DOI /10.1111/j.1365-2648.2007.04409.x
17. Liang, H. Y., Tseng, T. Y., Dai, H. D., Chuang, J. Y., & Yu, S. (2023). The relationships among overcommitment, effort-reward imbalance, safety climate, emotional labour and quality of working life for hospital nurses: a structural equation modeling. *BMC Nursing*, 22(1), 204. DOI: 10.1186/s12912-023-01164-4
18. Kanjanawasi K, Thongpo P, Phajuy C, et al. Psychometric properties of the Thai version of the Work-Related Quality of Life Scale-2 in nurses: a cross-sectional study. *J Occup Health*. 2022;64(1):e12394. DOI: 10.1002/1348-9585.12394
19. Chanes, D. V. (2023). Aspectos metodológicos para la investigación social: Modelos de ecuaciones estructurales. UNAM, Programa Universitario de Estudios del Desarrollo. DOI: 10.22201/pued.9786073041234e.2023